20560/B

Hx
'7/d

55.B.18

23596

Fetjet
Paris 09

PETRVS DIONIS CHIRVRGVS
Boulanger vinxit

COURS D'OPERATIONS DE CHIRURGIE, DÉMONTRÉES AU JARDIN ROYAL,

PAR M. DIONIS, Premier Chirurgien de feues Mesdames les Dauphines, & Chirurgien Juré à Paris.

SIXIEME EDITION.

Revûe, augmentée de Remarques importantes, & enrichie de Figures en Tailles-douces, qui representent les Instrumens nouveaux les plus en usage.

Par M. GEORGE DE LA FAYE, Professeur & Démonstrateur Royal en Chirurgie, ancien Chirurgien des Camps & Armées du Roi, ancien Directeur de l'Académie Royale de Chirurgie, Associé de l'Académie de Madrid & de celle de Rouen.

A PARIS,

Chez la Veuve D'HOURY, Imprimeur Libraire, de Mgr. le Duc d'Orleans, rue S. Severin, près la rue S. Jacques.

M. DCC. LXV.

Avec approbations & Privilege du Roi.

23596

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

AU ROY;

IRE,

Ce Cours d'Opérations de Chirurgie que j'oſe preſenter aujourd'hui à VOTRE MAJESTE', *eſt un hommage qui lui eſt dû, puiſque c'eſt en exécution de ſes Ordres qu'elles ont été démontrées dans ſon*

Jardin Royal. VOTRE MAJESTÉ, *toujours attentive au bien de ſes Sujets, & ſur ce qui peut contribuer à la perfection des Sciences & des Arts, n'a pas ſeulement ordonné par une Déclaration particuliere, que les Anatomies s'y fiſſent publiquement; Elle a voulu encore que les Opérations de Chirurgie y fuſſent démontrées à portes ouvertes & gratuitement, perſuadée qu'il ne ſuffiſoit pas au Chirurgien de connoître l'homme pour le guerir des maux dont il eſt ſi ſouvent attaqué, & qu'il lui étoit impoſſible d'y parvenir, s'il n'étoit pleinement inſtruit de toutes les Operations qui ſe pratiquent ſur le corps humain. Si l'Anatomie doit ſes plus grandes lumieres à cet établiſſement, la Chirurgie n'eſt pas moins redevable aux bontés de* VOTRE MAJESTÉ, *qui lui a procuré les moyens de ſe perfectionner. L'autorité des premiers Anatomiſtes nous tenant enchaînés, ne nous permettoit pas de publier de nouvelles découvertes; & l'attachement qu'on avoit pour l'ancien-*

ne maniere de faire les Opérations, nous empêchoit de chercher les moyens de les rendre plus heureuſes & moins cruelles; mais par les ſoins paternels de VOTRE MAJESTÉ, *nous ſommes revenus de cette aveugle prévention pour les Anciens. Je fus choiſi,* SIRE, *en 1672, pour démontrer les vérités Anatomiques, & les Operations Chirurgicales: J'ai tâché de m'en acquitter avec toute l'ardeur & l'exactitude qui ſont dûes aux Ordres de* VOTRE MAJESTÉ. *Les diverſes Éditions de* l'Anatomie de l'Homme, *telle que je l'ai démontrée au Jardin Royal, font voir qu'elle a été favorablement reçue du Public; mais comme on ne peut pas douter que le ſuccès n'en ſoit dû au nom auguſte de* VOTRE MAJESTÉ, *j'eſpere auſſi que puiſqu'Elle m'a permis de mettre ce même nom à la tête de ce Cours d'Opérations démontrées dans le même lieu, il ne ſera pas moins bien reçu de tous les Chirurgiens en general, vû qu'ils n'y trouveront plus ces fers ardens*

& ces instrumens affreux dont les Anciens épouvantoient leurs malades. J'ose même présumer que l'impression de ce Livre deviendra également utile & aux jeunes Éleves en Chirurgie, & à ceux qui la pratiquent si dignement dans les Armées de VOTRE MAJESTÉ. *Trop heureux que mon foible talent m'ait procuré cette occasion de marquer encore le zele ardent & le profond respect avec lequel je suis,*

SIRE,

DE VOTRE MAJESTÉ,

Le très-humble, très-obéissant
& très fidele Serviteur & Sujet,
DIONIS.

PREFACE.

TOus les Philoſophes conviennent de l'importance de la Phyſique, qui pour nous inſtruire de l'Hiſtoire naturelle, ne ſe contente pas de monter juſqu'aux Cieux, d'examiner ce qui ſe paſſe dans les airs, de deſcendre dans le fond des mers & de fouiller dans les entrailles de la terre ; mais qui pénétrant dans chaque être en particulier, nous fait connoître tout ce qui compoſe & fait l'ornement de l'Univers.

La Phyſique ne pourroit pas développer les reſſorts qui font agir tous les corps que nous voyons ſans le ſecours de l'Anatomie; c'eſt par ſon moyen que diſſéquant & ſéparant juſqu'aux moindres particules qui compoſent un tout, elle découvre tous les ſecrets de la Nature ; & un cours de Philoſophie ſeroit imparfait, s'il étoit privé des lumieres que lui donnent les Démonſtrations Anatomiques.

Si le Philoſophe eſt indiſpenſablement obligé d'avoir recours à l'Anatomie pour découvrir l'interieur de chaque Etre, que ne doit pas faire le Chirurgien qui a pour

objet le corps humain, l'ouvrage le plus parfait qui ſoit ſorti des mains du Créateur.

Le premier contente ſa curioſité en augmentant ſes connoiſſances par celles que l'Anatomie lui donne, mais l'autre ayant à travailler ſur l'homme, ne doit pas ignorer un ſeul des reſſorts qui le font mouvoir, s'il veut être bon Chirurgien.

Il faut donc que la connoiſſance du ſujet précede celle des Opérations qu'il doit y faire; c'eſt par cette raiſon que chaque hyver au Jardin Royal on commence par l'Anatomie ſur le premier cadavre qui ſe preſente, & qu'enſuite ſur un autre on fait toutes les Opérations de Chirurgie; & c'eſt cette même raiſon qui m'a engagé de donner au public l'Anatomie de l'homme avant ce Cours d'Opérations que je lui donne aujourd'hui.

Le Roi mieux informé qu'aucun de ſon Royaume de tout ce qui peut contribuer au bien de ſes Sujets, ordonna par une Déclaration particuliére qu'il fit verifier & enregiſtrer en ſa préſence dans le mois de Mars 1673, que les Démonſtrations de l'Anatomie & des Opérations de Chirurgie ſe feroient toutes les années dant ſon Jardin Royal à portes ouvertes & gratuitement, afin de faciliter aux Etudians en Chirurgie les moyens de ſe perfectionner dans un Art qu'il a toujours regadé comme un des plus néceſſaires dans un Etat.

J'appelle la Chirurgie un Art, pour me renfermer dans ſon étymologie qui eſt dérivée de deux dictions grecques, de *Keir*, qui ſignifie main, & d'*Ergon*, qui veut dire Operation, de maniere que Chirurgien & Operateur manuel ſont deux mots ſynonimes, qui ſont communs à tous ceux qui travaillent de la main. Quoique le Chirurgien par cette étymologie ſemble être confondu avec tous les autres artiſans, c'eſt d'elle néanmoins qu'il tire toute ſa gloire, puiſqu'elle le diſtingue & le met au-deſſus de tous les autres. Les Anciens qui ont donné la dénomination à tous les Arts, ont nommé Peintre, celui qui fait les tableaux, Sculpteur, celui qui fait les figures, &c. Mais ils ont laiſſé par excellence le nom de Chirurgien à celui qui travaillant ſur le corps humain, avoit pour objet le plus noble de tous les Etres.

Ce ſeroit pourtant avec quelque juſtice qu'on pourroit qualifier la Chirurgie de Science, contre l'opinion de quelques-uns qui la traitent d'Art ſimplement mécanique: Il eſt vrai qu'elle opere de la main, mais comme elle n'exécute que ce que l'entendement lui dicte, elle ne merite pas moins le nom de Science, que les Mathématiques qui tracent ſur le papier avec la regle & le compas, les figures & les démonſtrations que l'eſprit imagine; ces deux Sciences ont également des inſtrumens qui

leur ſont propres; & comme l'uſage de ceux-là n'appartient qu'au Mathématicien, l'uſage du ſcalpel & de la lancette eſt propre au Chirurgien; car la ſéparation de la Théorie d'avec la Pratique, eſt également impoſſible dans l'une & l'autre de ces Sciences; & comme on eſtimeroit ignorant un Mathématicien qui ne pourroit pas former ſes figures ni faire ſes démonſtrations, on doit croire celui-là incapable de ſoulager autrui, qui auroit beſoin du ſecours d'une main étrangere pour guerir des maux qu'il ſe vanteroit d'avoir découvert. On peut non-ſeulement mettre la Chirurgie au rang des Sciences, mais encore on doit la regarder comme la plus noble, la plus certaine & la plus néceſſaire de toutes, puiſque ce qui fait la nobleſſe d'une Science, c'eſt la dignité de ſon objet.

La Chirurgie a pour objet le même que Dieu a eu pour celui de ſa toute puiſſance, ſur lequel il a bien voulu travailler de la main; car pour former tous les autres l'Ecriture nous apprend qu'il a ſeulement parlé, & ils ont été faits; & lorſque cette Science commande quelque choſe à pratiquer par la ſuite des conſéquences qu'elle tire de ſes principes, c'eſt ſur ce même corps qu'elle opere. Eſt-il rien de plus glorieux pour le Chirurgien que de dire, que Dieu après avoir fait l'homme & avoir donné la forme & la figure à toutes les parties de ſon

corps convenable aux actions auſquelles elles étoient deſtinées, il l'abandonne entre les mains du Chirurgien pour avoir ſoin de ſa conſervation, & le maintenir dans cette conformation de toutes les parties qu'il a reçues du Créateur? Dieu l'a pratiqué étant ſur la terre, exerçant en toutes occaſions cette Chirurgie parfaite en toutes ſes parties, qui en même-tems qu'elle connoît le mal, y porte la main, & le remede pour la guerir; & les Apôtres ſucceſſeurs de ſa charité auſſi-bien que de ſon pouvoir, ne dédaignoient pas d'appliquer leurs mains ſur les infirmités des malades, & par ces ſecours charitables ils convertiſſoient une infinité de peuple, qui leur voyant faire des cures extraordinaires, ſe laiſſoient convaincre des veritês qu'ils enſeignoient. Les Rois & les Princes faiſoient autrefois leur principale occupation de panſer les malades qui imploroient leur ſecours, ne trouvant pas qu'il fût au-deſſous de leur dignité d'appliquer leurs mains Royales pour guerir & ſoulager le même ſujet que Dieu avoit formé de ſes mains divines, & ſans chercher des exemples dans l'Antiquité, nous avons vû le Roi faire préparer en ſa preſence & diſtribuer charitablement à tous ceux qui lui en demandoient, un remede qu'il avoit reçu du Prieur de Cabrieres; ainſi de tous les tems la Chirurgie a été regardée comme très-

digne d'être pratiquée par les plus Grands de la Terre.

La certitude de la Chirurgie eſt manifeſtement prouvée par les effets merveilleux qu'elle produit : en abbatant les cataractes, elle rend la vûe aux malades ſur l'heure même. En vuidant la poitrine par le moyen de l'empyême, elle fait parler les muets. Et faiſant les réductions des luxations de la jambe & du pied, elle fait marcher les boiteux. Enfin, rien n'eſt plus ſûr que ce qu'elle fait, en ajoutant au corps ce qui lui manque; en retranchant ce qu'il a de ſuperflu, & en le conſervant dans cette perfection que lui a donné l'Auteur de la Nature; & quoique toutes ces Opérations nous paroiſſent des miracles, parce qu'elles gueriſſent l'homme dans un moment, ce ne ſont néanmoins que les effets ordinaires de la Chirurgie, dont la certitude ne peut être aſſez admirée.

Pour ſe laiſſer convaincre de la néceſſité abſolue de la Chirurgie, il n'y a qu'à faire réflexion, que toutes les autres Sciences & tous les autres Arts ne ſont néceſſaires à l'homme que pour vivre commodément; mais que la Chirurgie lui eſt néceſſaire pour vivre abſolument; puiſque dès le moment de ſa naiſſance il implore ſon ſecours pour lui faire une ligature à l'ombilic, ou pour lui couper ſous la lan-

gue le filet que ſouvent il apporte en naiſſant, ſans quoi il périroit auſſi-tôt qu'il a vû le jour. On peut ajouter que ſans cette Science la terre ſeroit preſque toute dépeuplée, parce qu'il eſt peu de perſonnes à qui dans le cours de ſa vie, on n'ait pas fait quelque Opération qui l'ait empêché de mourir. Si on ne panſe pas un coup d'épée ou de mouſquet au travers du corps, ſi on ne trepane pas quand on a le crâne fracturé, ſi on ne fait pas l'Opération du bubonocele dans un étranglement du boyau, on meurt infailliblement, & par conſéquent il faut convenir de la néceſſité de la Chirurgie, qui enleve tous les jours pluſieurs perſonnes du tombeau, qui y deſcendroient ſans elle. Combien dans les Armées a-t'elle guéri de bleſſés? Combien de grands Capitaines ſeroient péris par des plaies épouvantables ſi elle ne les avoit pas ſecourus? C'eſt dans les Armées, c'eſt dans les Siéges que la Chirurgie triomphe, c'eſt là que tout reconnoît ſon empire & ſa néceſſité, c'eſt-là que les effets & non pas les paroles font ſon éloge. On entend les uns qui faiſant le récit de leurs bleſſures, publient lui être redevables de la vie: on voit les autres qui par la confiance qu'ils ont dans la Chirurgie, expoſent encore leur vie avec plus de généroſité pour le Service du Prince, perſuadés avec juſtice

qu'ils trouveront chez elle tous les ſecours qu'ils en attendent.

Ce ſont les Opérations qui en produiſant des effets ſi ſurprenant, rendent la Chirurgie ſi recommandable : c'eſt pourquoi celui qui s'engage dans cette Profeſſion, ne doit rien négliger pour s'en inſtruire & s'y perfectionner. Paris lui en fournit les moyens mieux qu'aucune Ville de l'Europe, il s'y fait des démonſtrations publiques en trois endroits differens; au Jardin Royal, à l'Ecole de Médecine, & à Saint Côme, qui toutes étant faites par des Maîtres Chirurgiens Jurés de Paris, s'y démontrent avec la derniere exactitude.

J'ai fait pendant huit années celles du Jardin Royal, où le concours des Etudians étoit ſi grand, que la plus grande ſalle deſtinée à ces Démonſtrations, n'en pouvoit pas tenir la moitié, c'eſt ce qui nous obligea de faire des billets cachetés que nous diſtribuïons aux Garçons Chirurgiens qui ſervoient les Maîtres, qui ſeuls y pouvoient entrer, & cela pour éviter la confuſion, par l'excluſion de ceux qui étoient en boutique chez les Barbiers, & de ceux que la ſeule curioſité pouvoit y attirer.

C'eſt ce même Cours d'Opérations que j'ai démontrées tant de fois au Jardin Royal, que je rends public aujourd'hui, dans l'eſperance qu'il ne ſera pas ſeulement utile à

ceux qui par l'éloignement des lieux, ou par leurs ſéjours dans les Provinces, n'ont pas pû y aſſiſter, mais encore à ceux de Paris, qui ayant quelques-unes de ces Opérations à faire, en le liſant y trouveront ce qui ſera échappé de leur mémoire.

Si ce Cours d'Opérations eſt reçu favorablement des Etudians, & ſi les Connoiſſeurs le jugent digne de leur approbation, c'eſt à la Chirurgie de Saint Côme que tout le mérite en eſt dû. Je n'ai fait que répeter les inſtructions que j'ai puiſées dans cette Ecole célebre, en me faiſant paſſer Maître. Les quatre Prevoſts qui ſont chargés de faire faire à l'Aſpirant toutes les Opérations ſur le ſujet pendant la ſemaine Anatomique, ne laiſſant paſſer aucune circonſtance eſſentielle, s'il s'en acquitte bien ils lui font rendre raiſon pourquoi il les fait ainſi, & s'il manque en quelque choſe, ils le redreſſent & lui apprennent; de ſorte que celui qui a fait le chef-d'œuvre à Paris, ſe peut dire, ſans conteſtation, Chirurgien de la bonne roche.

M. Felix le pere, dans le deſſein de mettre un jour ſon fils à ſa place, voulut qu'il fût Maître; il lui fit faire le chef-d'œuvre avec toute la ſévérité qu'il demande. M. Marêchal qui remplit la même charge de premier Chirurgien du Roi, a voulu que ſon fils ſuivît cet exemple, il en a fait tous les actes avec la même exactitude que

font tous les autres. Pour moi qui ai deux fils qui ont voulu embraſſer cette Profeſſion, dont un a été Chirurgien ordinaire de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, & l'autre Chirurgien Major de l'Armée du Roi en Eſpagne. Je les ai mis ſur les bancs auſſi-tôt qu'ils ſe ſont déterminés à être Chirurgiens; ils ont fait les vingt-cinq actes du chef-d'œuvre avec la derniere rigueur, & dans cette Compagnie ils ont puiſé les lumieres qu'on ne trouve point ailleurs. Dieu veuille que les aggrégations les aſſociations, les légers examens q uiy en ont incorporé pluſieurs qui ne ſe ſentoient pas aſſez forts pour y entrer par la voye du chef-d'œuvre, ne diminuent rien de ſon ancienne ſplendeur, ne la faſſent point relâcher de la régularité dans ſes actes, en prodiguant la qualité de Maître à des Sujets indignes de la porter, & qu'enfin on continue de dire comme autrefois, que l'Ecole de Chirurgie de Paris eſt la premiere du monde.

Ces Opérations ayant été démontrées dans une des ſalles du Jardin Royal, où on avoit fait une eſpece d'Amphitéâtre en attendant que le Roi en ait fait faire un autre plus ſuperbe & digne de ſa grandeur, comme il a été exécuté par la ſuite, j'ai fait graver la Maiſon du Jardin Royal que j'ai miſe à la tête de ce Livre, & en même-tems le dedans de l'Amphitéâtre de Saint

Côme

Côme que vous voyez au commencement de la premiere Démonſtration, dans lequel tous les Spectateurs ſont aſſemblés. J'ai pris ce modele comme le plus magnifique de ceux qui ſont à Paris, & tel qu'il doit être pour faire très-commodément des Démonſtrations publiques.

J'ai diviſé ce Cours d'Opérations comme mon Anatomie en dix journées. La premiere traite en général des Opérations & des futures ; la ſeconde, des Opérations qui ſe pratiquent ſur le bas-ventre ; la troiſiéme, de celles qui ſe font ſur la veſſie, la verge & la matrice ; la quatriéme, de celles que demandent les aînes, le ſcrotum & l'anus ; la cinquiéme, de celles de la poitrine & du col ; la ſixiéme, de celles qui ſe font à la tête & aux yeux ; la ſeptiéme, de celles qui ſe rapportent à toutes les parties du viſage ; la huitiéme, de celles qu'on fait aux extrêmités ſupérieures ; la neuviéme, de celles qui ſe font ſur les extrêmités inférieures ; enfin la dixiéme & la derniere, de celles qu'on peut pratiquer ſur toutes les parties du corps. J'ai cru cet ordre moins embarraſſant pour les Etudians, que ſi je les avois mis confuſément comme nous les voyons dans les Auteurs.

J'ai mis à la tête de chaque Opération une planche qui repreſente l'appareil tel que le Chirurgien le doit préparer avant que de faire ſon opération : à celles qui ſont

legeres, & qui ne demandent point d'appareil, je n'y en ai point mis ; & à celles où il n'en faut pas un conſiderable, j'en ai fait graver pluſieurs ſur une même planche, le nombre des figures eſt de plus de ſoixante ; ce qui fait voir que je ne les ai pas épargnées, que j'y en ai mis autant que j'ai jugé qu'il en étoit néceſſaire pour l'inſtruction, & pour la perfection de cet Ouvrage.

Il y a des lettres alphabétiques diſperſées dans le ſecours de chaque Opération, qui ont rapport avec celles qui ſont gravées dans la planche ; de ſorte que celui qui voudra s'inſtruire de la maniere de la faire, trouvera marqué par A. le premier inſtrument dont il doit ſe ſervir, & continuant par ordre, il finira par l'inſtrument ou le bandage marqué par la derniere lettre qui ſera gravée dans la planche.

Ceux qui voudront voir un plus grand nombre d'inſtrumens, je les renvoie au Livre qui a pour titre : *L'Arſenal de Chirurgie de Scultet*, fameux Chirurgien d'Ulmes. Cet Ouvrage a été imprimé en Latin à Francfort, il y a plus de ſoixante ans, & depuis peu il a été mis en François, & imprimé à Lyon. Ce Livre reſſemble aſſez à un Arſenal où l'on voit quantité d'Armes antiques, capables ſeulement de contenter la curioſité ; mais qui ne ſont d'aucun uſage à préſent.

J'ai évité autant que j'ai pu les noms

rudes & barbares que les Grecs ont donnés aux Maladies & aux Opérations qu'elles requierent ; j'ai tâché de parler François, & d'en discourir sous les noms les plus usités dans notre langue.

Je commence néanmoins par expliquer leur étymologie, afin que le jeune Chirurgien sçache d'où sont derivés des mots si difficiles à retenir, je continue par la définition, les différences, les causes & les signes de chaque maladie. Je prescris les remedes convenables pour en obtenir la curation. Et si la maladie ne cede point à ces remedes, & qu'il en faille venir à l'Opération, je marque ce qu'il faut faire devant, durant, & après l'Opération, & comment il faut se conduire dans le pansement ; de sorte qu'il ne tient pas à moi si on n'obtient pas la fin qu'on se propose, qui est la parfaite gueriſon.

Je fais plusieurs remarques, & je rapporte souvent des faits historiques, qui doivent encourager le Chirurgien à entreprendre les Opérations. Depuis plus de cinquante ans que je pratique la Chirurgie à la Ville & à la Cour, j'ai tant trouvé d'occasions de l'exercer, que tout ce que j'avance est fondé sur ma propre expérience ; c'est pourquoi on peut m'en croire, & d'autant plus que je ne cite rien ou très peu de choses sur la bonne foi d'autrui.

Les portraits que je fais de plusieurs gens qui ont monté sur la scène pour jouer des

rôles differens dans la Medecine & dans la Chirurgie ſont tirés au naturel, on peut y ajoûter toute la foi poſſible, puiſque j'en ai connu les originaux, & que dans les hiſtoires que j'en fais, je parle avec ma ſincérité ordinaire. Je ne les rapporte que dans la vûe de rendre ſervice au Public, afin qu'il évite de ſe livrer entre les mains de ces ſortes de gens qui promettent infiniment plus qu'ils ne peuvent tenir, & de ceux qui n'ayant qu'un remede, le donnent tête baiſſée à tous ceux qui ſe préſentent. S'il y a quelqu'un qui s'en trouve offenſé : ou par lui-même ou par ſes amis, je lui déclare que mon deſſein n'eſt point d'inſulter perſonne ſur ſa vie, ſes mœurs & ſa probité ; que je n'attaque que ceux qui prennent impunément la qualité de Medecins ou de Chirurgiens, parce qu'ils auront quelque legere teinture de l'une ou de l'autre de ces deux Sciences. Je ne blâme point ceux qui charitablement diſtribuent des remedes aux pauvres qui leur en demandent ; je ſçai qu'il y a quantité de perſonnes qui en donnent dans l'intention de ſoulager les malades & ſans aucun intérêt, & je ſçai auſſi qu'on peut être fort charitable & zélé pour le prochain, & en même-tems ignorant Medecin, & dangereux Chirurgien.

Enfin, pour remedier aux abus, ou plutôt pour éviter les inconveniens qui ar-

rivent quelquefois dans l'exercice de deux profeſſions ſi néceſſaires à la conſervation de la vie des hommes, il ſemble qu'on ne peut rien ajoûter de mieux à la diſcipline qui s'obſerve aujourd'hui, que les anciens Reglemens des Ecoles de Medecine & de Chirurgie de Paris : En effet, on ne voit rien qui ne ſoit ſagement établi pour porter les Eleves à la perfection de leur Art, par rapport à la ſaine Doctrine qu'on y apprend. Les nouvelles inſtitutions qui y ont été faites, en doivent encore beaucoup augmenter la réputation & l'eſtime chez les Etrangers. M. Fagon non content des ſoins qu'il prend à avancer la Botanique, la Chymie & la Chirurgie, par le choix qu'il fait, ou qu'il approuve des Profeſſeurs les plus capables dans ces trois parties de la Medecine, & par les ſecours qu'elles reçoivent de ſon grand crédit auprès du Prince, a pourvû depuis peu d'années le Jardin Royal d'un Cabinet des plus rares de l'Europe, en tout ce qui regarde les choſes naturelles, afin que dans le tems des Exercices de ce lieu, les Phyſiciens de tout le Royaume, & des autres Pays les plus éloignés y puiſſent venir s'inſtruire de la nature & des propriétés de tous les mixtes qu'on y expoſe à leurs yeux, & dont on leur rapporte l'hiſtoire la plus certaine, pendant que d'un aûtre côté quelques-uns des plus lluſtres de notre Compagnie, ont fondé

des Leçons publiques, où nos jeunes Maîtres donnent tour à tour des preuves de leur capacité dans les démonſtrations & les explications qu'on les engage de faire de l'Anatomie, des Opérations, de l'uſage mécanique des os & de leur maladie, en même-tems que M. le premier Chirurgien nous anime tous par le zele qu'il temoigne tant à maintenir nos droits, qu'à placer dans des poſtes avantageux qu'il a à ſa nomination les perſonnes en qui il remarque un vrai mérite, & par les exemples ſinguliers qu'il nous donne ſi fréquemment de la plus ingénieuſe & de la plus heureuſe pratique.

AVIS
DE L'AUTEUR
DES
REMARQUES.

IL n'eſt pas néceſſaire de relever ici par un long éloge le COURS D'OPÉRATIONS DE CHIRURGIE, dont on donne une nouvelle édition. Il ſuffit de dire que c'eſt l'ouvrage d'un des plus grands Maîtres de l'Art, & un ouvrage digne de la réputation de ſon Auteur, que c'eſt un des ces Livres excellens auxquels le Public a toujours rendu juſtice, & dont le mérite a trouvé autant de ſuffrages dans les Pays étrangers que dans le lieu de leur naiſſance.

Je me contenterai donc d'expoſer en peu de mots ce que je me ſuis propoſé en compoſant les remarques dont j'ai augmenté la troiſieme, la quatriéme, la cinquiéme & cette ſixiéme édition.

Mon but a été, 1°. D'éclaircir certains endroits que les Etudians n'auroient peut-être pas bien entendu. 2°. De décrire plus au long quelques opérations dont j'ai cru qu'un détail plus exact feroit plaiſir. 3°. Enfin, d'ajouter les découvertes qu'on a faites dans la Chirurgie depuis que l'Auteur a donné ſon Livre au Public.

Si je m'étois borné à expliquer les endroits du texte où il ſe rencontre quelque difficulté, le nombre de mes Remarques auroit été fort petit, car l'Auteur s'explique preſque toujours avec une clarté qui

ne laiſſe rien à déſirer. Mais comme ſon Livre n'eſt autre choſe que le recueil de dix Démonſtrations qu'il a faites au Jardin du Roi, & qu'apparemment les bornes du tems l'ont empêché de les étendre autant qu'il auroit été à ſouhaiter ; j'ai cru rendre ſervice aux jeunes Chirurgiens en leur expoſant avec plus d'étendue quelques opérations importantes. C'eſt la matiere de pluſieurs de mes Remarques, longues à la vérité, mais que je n'aurois pû abreger ſans en retrancher beaucoup de choſes fort utiles & que les Etudians n'auroient trouvé qu'avec beaucoup de peine & de tems dans un grand nombre d'Auteurs, dont la plûpart leur ſont inconnus. Ainſi j'eſpere qu'on ne me ſçaura pas mauvais gré de leur longueur.

Je me flatte qu'on recevra encore mieux celles où je rapporte les découvertes qu'on a faites depuis la mort de l'Auteur. Les Arts ſe perfectionnent tous les jours, & la Chirurgie eſt un de ceux dont les progrès ſont actuellement plus ſenſibles. Aucun ſiécle n'a été plus fécond en Praticiens ſtudieux & habiles. Depuis le tems que M. Dionis a donné ſon ouvrage au Public, on a trouvé pluſieurs manieres d'opérer plus ſimples, plus ſûres & moins cruelles que celles qui étoient alors en uſage ; on a inventé pluſieurs inſtrumens, & l'on a fait des obſervations qui ont déſabuſé de quelques erreurs qu'un reſpect trop aveugle pour les Anciens & que la pratique ordinaire avoit accréditées. Auſſi ceux qui depuis notre Auteur ont traité des Opérations, ont-ils répandu de nouvelles lumieres ſur cette matiere.

Cette réflexion auroit pû faire regarder le Livre de M. Dionis comme un ouvrage incomplet. Il eſt vrai que l'Auteur y donne non-ſeulement la deſcription des Opérations & des Inſtrumens, mais encore une idée des maladies chirurgicales & le détail des appareils & des traitemens qui conviennent après chaque Opération ; ce qu'on ne trouve pas du moins

avec la même étendue, dans aucun autre Traité ſur cette matiere. Mais comme depuis la mort de l'Auteur on a fait beaucoup de découvertes, il faudroit en reconnoiſſant la bonté de cet ouvrage, convenir qu'il y manqueroit bien des choſes importantes.

Pour remédier à ce défaut, qui, ſans ternir la gloire de l'Auteur, fait honneur à l'application & à la ſagacité des Praticiens de nos jours, j'ai fait un nombre conſidérable de remarques qui renferment les nouvelles découvertes & qui ſerviront par conſéquent de ſupplément.

C'eſt avec confiance que je donne au Public cette addition, parce que je ne l'ai point tirée de mon propre fond, mais de la lecture des meilleurs Auteurs, des leçons & de la converſation des plus grands Maîtres de nos jours. J'avoue que c'eſt à leurs dépens que j'ai enrichi ce Livre d'une infinité d'obſervations utiles & curieuſes, & que c'eſt par leurs travaux que je me ſuis trouvé en état de donner une Edition de ce Cours d'Opérations beaucoup plus complettes que les précédentes.

Cette ſixieme Edition a pluſieurs avantages ſur les autres. J'y ai ajouté pluſieurs nouvelles Remarques que j'ai jointes aux anciennes, & j'ai mis les unes & les autres au bas des pages auxquelles elles ont rapport, au lieu que dans les autres Editions, elles ne ſe trouvoient qu'à la fin de l'ouvrage, ce qui étoit incommode. J'ai fait graver quatre planches des inſtrumens dont je parle. Comme la premiere des planches que l'Auteur a donnée, n'étoit pas aſſez diſtincte, j'ai crû devoir lui en ſubſtituer une où les inſtrumens fuſſent gravés avec plus de ſoin, j'y ai ajoûté les pincettes à anneaux indiquées dans une de mes remarques par la lettre &.

Noms des Auteurs cités dans les Remarques.

Albinus.
Antoine Maître-Jean.
Arnaud.
Arnaud de Ronfil.
Ariſtote.
Barbette.
Belloſte,
Berengarius.
Briſſeau.
Boudou.
Bienaiſe.
Caumont.
Cheſelden.
Colot.
Cotteſius Johan. Baptiſta.
Commercium Litterarium, &c.
Dargeat.
Denis.
Duverney.
Deſprés.
Ephemerides d'Allemagne.
Foubert.
Fabricius ab aqua pendente.
Fabricius Hildanus.
Frere Jacques.
Gerard.
Granier.
Gaſſendi.
Galien.
Garengeot.
Guerin,
Goulard.
Habicot.
Hiſtoire de l'Ac. des Scienc.
Joubert.
Jonnot.
Journal des Sçavans.
Junckers.
La Peyronnie.
Ledran.
La Haye.
Lecat.
La Motte.
Littre.
Laſnier.
Morand.
Marchetis.
Manne.
Meuriſſe.
Meekren.
Munnick.
Muys.
Mery.
Manget.
Mezeray.
Mercure de France.
Michel.
Nuck.
Peyer.
Paré, Ambroiſe.
Petit.
Perchet.
Rulleau.
Ramdorhé.
Rouhault.
Rau.
Ruyſch.
Saviart.
Sennert.
Sabourin.
Sthal.
Tollet.
Thibault.
Taliacot.
Tulpius.
Vacher.
Verduin.
Virgili.
Verdier.
Verduc.
Wertembergius.
Winſlow.

TABLE
DES TITRES
ET SECTIONS DE CE LIVRE,
CONTENANT Dix Démonſtrations.

PREMIÈRE DÉMONSTRATION,

Enſeignant les choſes néceſſaires pour pratiquer les Opérations.

DU général des Opérations, page 1
Des inſtrumens communs de Chirurgie, 18
Des tentes & canules, 28
Des bourdonnets & plumaceaux, 36
Des emplâtres, 41
Des compreſſes, 45
Des bandages, 50
Des ſutures tant en général qu'en particulier, 59

SECONDE DÉMONSTRATION,

Concernant les Opérations qui ſe font ſur le ventre inférieur.

De la ligature de l'ombilic, page 75
De la gaſtroraphie, 79
De l'exomphale, 104
De l'épiplomphale, 108
De l'enteromphale, ibid.
De l'épiplo-enteromphale, ibid.

De l'hydromphale, 108
De la pneumatomphale, ibid.
De la ſarcomphale, 109
De la varicomphale, ibid.
De la hernie ventrale, 119
De la paracentheſe, 122
De l'Opération Céſarienne, ibid.

TROISIEME DÉMONSTRATION,

Renfermant les Opérations qui ſe pratiquent ſur la veſſie, ſur la verge & ſur la matrice.

De l'extraction de la pierre, page 173
Des pierres trouvées dans les reins du Pape Innocent XI. 182
De la ſuppreſſion d'urine, 191
Du cathetériſme, 194
De la ponction au periné, 195
Du haut appareil, 231
De la pierre dans l'uretre, 233
De la taille des femmes, 236
Hiſtoire du Frere Jacques, 239 & ſuiv.
Des Opérations ſur la verge, 256
Du phymoſis, 258
Du paraphymoſis, 262
De l'adherence du prépuce, 265
Des porreaux de la verge, 267
De l'uretre qui n'eſt pas percé, 268
Des défauts du gland & des moyens d'y remedier, 269
De la carnoſité, 271
Des Opérations ſur la matrice, 274
Des accouchemens & des occaſions qui demandent le Chirurgien, 283, 284 & ſuiv.
Des ſuites des accouchemens, & des deſcentes ou chutes de matrice qui en arrivent, 303 & ſuiv.

QUATRIEME DÉMONSTRATION,

Traitant des Opérations qui se font aux aînes, au scrotum, & à l'anus.

Des hernies, de leurs causes, & de leurs différentes especes, page 313 & suiv.
Du bubonocele, 340
Des hernies des femmes, 360
Des opérations du scrotum, & des cinq sortes de tumeurs qui les causent, 363
De l'hydrocele, ibid.
Du pneumatocele, 371
Du sarcocele, 372
Histoire d'un sarcocele inégal à un pauvre Malabou, 373
Du varicocele & du circocele, 377
De l'hernie humorale, 380
De la relaxation du scrotum, 382
De la castration, 384
Des Opérations à l'anus, & des causes pour lesquelles on les fait, 388
Du fondement clos noturellement, 390
De la chûte du fondement, 392
Des condilomes, crêtes, ragades & fungus, 395 & suiv.
Des hemorroïdes, 399
De la fistule à l'anus, 405

CINQUIEME DÉMONSTRATION,

Contenant les Opérations qui se pratiquent à la poitrine & au col.

De l'empiême au sujet du sang, du pus ou de l'eau contenue dans la poitrine, 421
Des fistules du thorax, 442
Des Opérations du mammelon, 444

Des abſcès à la mammelle, 448
Du cancer, 450
De la gibboſité, 466
De la ſaignée de la jugulaire, 470
De la broncotomie, 472

SIXIEME DÉMONSTRATION,

Traitant des Opérations qui ſe font à la tête & aux yeux.

Des fractures du crâne, page 481
Du trepan, 517
Du panſement du trépan, 523
De l'hydrocephale, 527
De l'anchiloblepharon, ou agglutination des paupieres, 532
Du lagophtalmos, ou retraction de la paupiere ſupérieure, 533
De l'ectropion, ou renverſement de la paupiere inférieure, 535
Du crithe ou grain d'orge, 536
Du calazion ou grain de grêle, 537
De l'hidatis, loupe des paupieres, 538
Du diſtichiaſis, ou double rang de cils, 539
Du phalangoſis, ou heriſſement des cils, 540
Du ptoſis, ou renverſement des cils, ibid.
Des maladies des tuniques de l'œil, 542
De l'hypopion, ou collection du pus aux yeux, ibid.
Du pterigion, ou excroiſſance dans l'œil, 543
Du proptoſis, ou forgetement de l'œil, 545
De l'hypochyma, ou cataracte, 547
Des ordures entrées dans l'œil, 558
Des maladies des angles des yeux, 559
De l'eckantis, ibid.
De l'anchilops, 560
De l'ægilops, 561

Des moyens d'empêcher de loucher, 572
Des yeux artificiels, 573

SEPTIEME DÉMONSTRATION,

Concernant les Opérations qui ſe pratiquent à toutes les parties du viſage.

Du polype, page 575
De l'ozene, 585
Des plaies du nez, 587
Des ſaignées de la tête, 590
De l'artériotomie, 595
Du bec de lievre, 597
Des opérations des gencives, 605
De celles des dents, 608
De celles de la langue, 623
De celles de la luette, 629
De celles des amigdales, 632
De celles du gozier, 634
De celles des oreilles, 635
Des parotides, 638
Du goetre, 639
Des écrouelles, 641

HUITIEME DÉMONSTRATION,

Expliquant les Opérations qu'on fait au extrêmités ſupérieures.

De la ſaignée, & de tout ce qui l'accompagne, 644
De l'anevriſme, 788
De la ſuture du tendon, 711
Des doigts adhérens, 715
De la courbure des doigts, 717
Du panaris, ibid.
De l'extirpation des doigts, 725
De la transfuſion, & pourquoi on l'a condamnée, 728

NEUVIEME DÉMONSTRATION,

Traitant des Opérations qui ſe font ſur les extrêmités inférieures.

De l'amputation d'une jambe, page 732
Des jambes de bois, 761
Des varices, 762
De la ſaignée du pied, 767
Des pieds contrefaits, 773
De l'entorſe, 777
Des durillons & des cors aux pieds, 780
De l'ongle qui entre dans la chair, 781
Hiſtoire de quelques Empiriques, 786

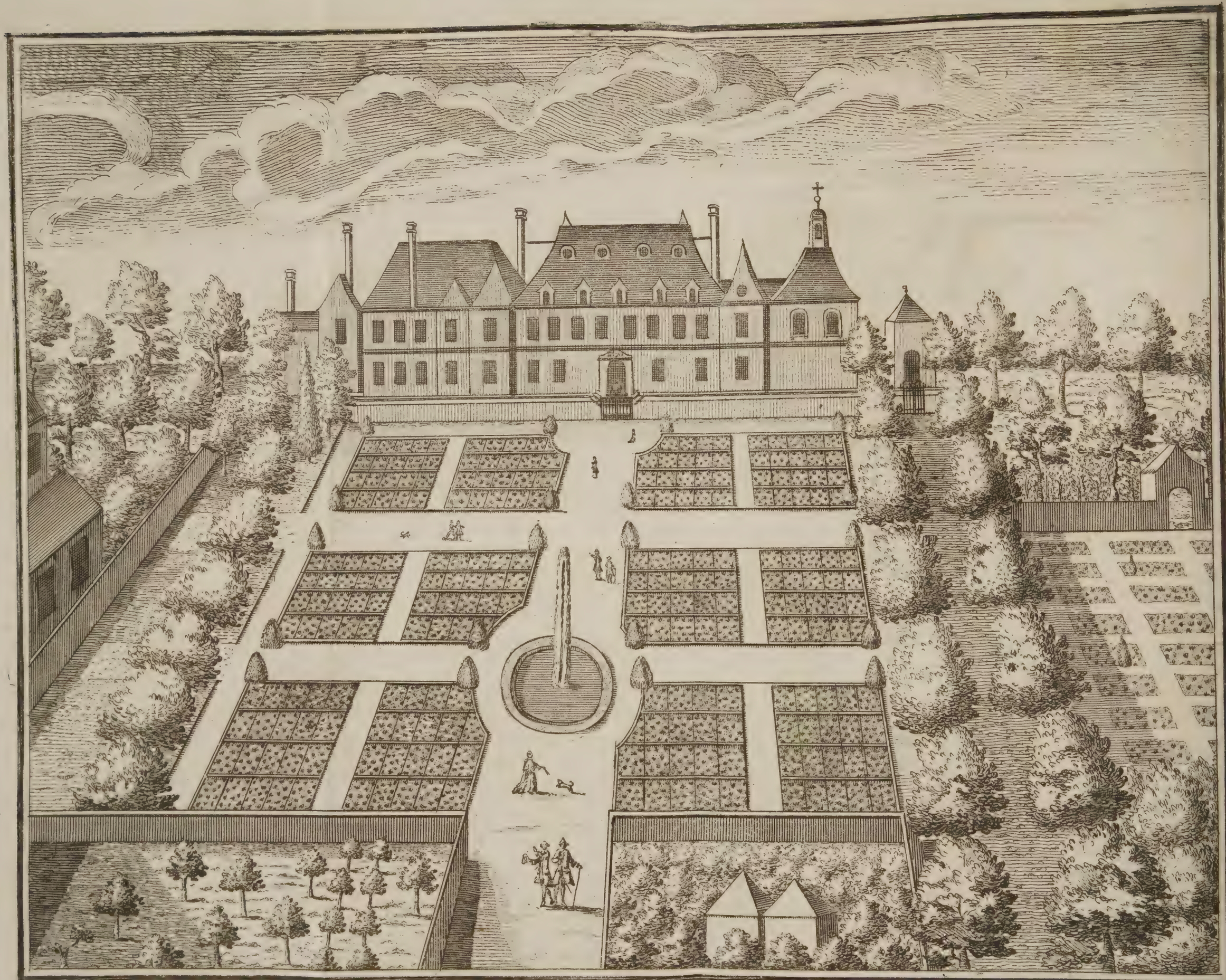
DIXIEME ET DERNIERE DÉMONSTRATION,

Comprenant les Opérations qu'on peut pratiquer ſur toutes les parties du corps vivant, ou après la mort.

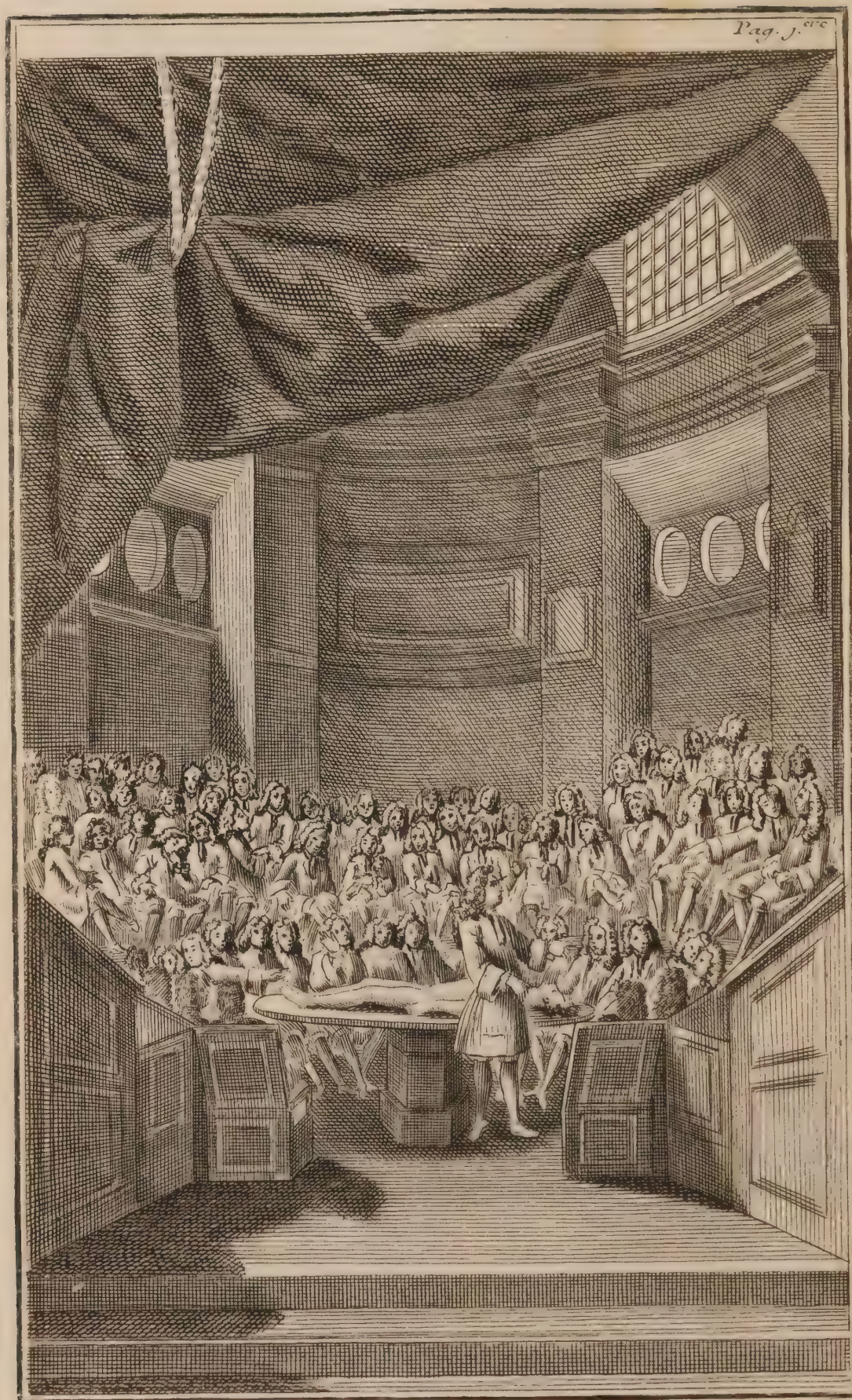
De l'extraction des corps étrangers, page 797
Du ſeton, 814
De l'ouverture des abſcès, 817
Du carboncle, 825
De l'antrax, 826
Des tumeurs enkiſtées, 829
Des cauteres, 835
Des ventouſes, 841
Des ſangſues, 847
Des véſicatoires, 849
De l'échimoſe, 852
Des verrues ou porreaux, 855
De l'ouverture d'un corps mort, 858
De l'embaumement, 868

FIN de la Table.

COURS



JARDIN ROYAL.



I B. Seelin le jeune Sculp.

COURS D'OPÉRATIONS DE CHIRURGIE, DÉMONTRÉES AU JARDIN DU ROY.

DES OPERATIONS EN GENERAL.

PREMIERE DÉMONSTRATION.

NOus voici assemblez, Messieurs, suivant la coutume si sagement établie à la gloire du Prince & à l'avancement de la Chirurgie, pour commencer aujourd'hui sur le sujet que vous voyez, un Cours d'opérations que j'espere que nous acheverons dans les dix journées qu'on employe d'ordinaire à cet exercice.

Les Démonstrations que nous avons à vous faire, sont absolument nécessaires à ceux qui se destinent à la Chirurgie & qui veulent mériter le nom de

Chirurgien ; nom autrefois si estimé que les plus grands Princes même ne dédaignoient pas de le porter, en se faisant appeller du nom de la partie de Chirurgie dans laquelle ils excelloient, comme on peut juger par l'étymologie de ces noms d'Hercule, d'Esculape, de Machaon, &c. si ventés pour leurs belles cures.

En effet, cette Profession s'occupant toute à la conservation & au rétablissement de la santé de l'homme, le chef-d'œuvre le plus accompli de l'Univers, ne doit-on pas convenir qu'elle est autant au-dessus des autres emplois, que son objet est préferable au reste des êtres, & la fin aux plus grands desseins qu'on se puisse proposer ? Pour peu aussi que l'on réflechisse sur les puissans secours qu'on tire tous les jours de ce grand Art qui n'agit que sur des principes sûrs & manifestes, on sera bien-tôt convaincu que rien n'est plus utile dans un Etat que de bons Chirurgiens.

Portrait d'un bon Chirurgien.

Par de bons Chirurgiens je n'entens pas parler de ceux qui prétendent à cette qualité parce qu'on leur aura appris à faire une emplâtre & une saignée, ni de ceux qui connoissant leur foiblesse n'ont osé s'exposer à subir la rigueur du chef-d'œuvre ; mais j'entens parler de ceux qui après une louable éducation, ont été instruits des préceptes de la Chirurgie par de bons Maîtres, qui ont ensuite pratiqué dans les Hôpitaux des Villes & dans les Armées selon les lumieres & la saine méthode qu'ils ont puisées dans l'Ecole de S. Côme, qui est assurément le lieu où se forment les plus habiles Chirurgiens de l'Europe. Je parle enfin de ceux qui ont pour principal but de leur travaux la gloire de guérir ou de soulager autant qu'il est possible, généralement toutes les personnes qui ont besoin de leur assistance ; & qui n'étant point avides du gain, courent également chez les pauvres comme chez les riches.

La Chirurgie a été définie diverſement par différens Auteurs ; les uns l'ont honorée du titre de ſcience, les autres ont prétendu qu'elle étoit un art ſimplement mécanique, & d'autres ont ſoutenu qu'elle étoit ſcience & art tout enſemble ; & que ces deux choſes n'en pouvoient être ſéparées ſans la rendre imparfaite ; pour moi qui ſuis du nombre de ces derniers, je dis que la Chirurgie dans toute ſon étendue eſt une habitude de l'entendement formée par l'étude & par les réflexions ſur l'expérience, pour connoître les maladies du corps humain & en même-tems une dextérité acquiſe par un uſage fréquent & bien ordonné, pour appliquer avec les mains aidées des inſtrumens, les remedes aux maladies qui en ont beſoin. Définition de la Chirurgie.

Tous les anciens ont auſſi diviſé la Chirurgie en deux parties ; ſçavoir, en Théorique & en Pratique ; ils diſent que la premiere eſt une ſcience qui enſeigne la maniere d'opérer pour la guériſon des maladies, & ils veulent que la ſeconde ſoit une art qui guérit effectivement par l'opération de la main adroitement dirigée. Il y a des Médecins qui ont ſuivi la même diviſion qu'ils ont exprimée en des termes différens, partageant toute la Chirurgie en Chirurgie médicale & raiſonnée, & en Chirurgie manuelle & opérative. C'eſt en conſéquence de cette diſtinction qu'ils établiſſent deux ſortes de Chirurgie, qui peuvent être poſſedées ſéparément par différentes perſonnes, prétendant que la premiere eſt le partage des Médecins, & que la ſeconde appartient aux Chirurgiens. Diviſion de la Chirurgie.

Mais il faut demeurer d'accord qu'un Chirurgien qui n'auroit que cette Chirurgie pratique, manuelle & opérative pour ſon partage, ſeroit un Chirurgien qui coureroit ſouvent riſque de tuer ou d'eſtropier ſes malades, quand il n'auroit pas de Médecin pour le conduire ; & même en la préſence du Médecin, ne ſeroit-il pas encore en danger de

faire des fautes, ſi ſa tête n'étoit la conductrice de ſa main ? En effet, pour marcher ſurement il faut avoir des yeux clair-voyans & des jambes ſouples & agiles; l'un ſans l'autre eſt inſuffiſant. Un aveugle, par exemple, qui aura de bonnes jambes & qui ſera mené par un Conducteur éclairé & fidele, ne laiſſeroit pas de trembler en marchant, parce que la lumiere ſera ſéparée de la puiſſance qui le fait marcher, de même quelque experience qu'un Chirurgien puiſſe avoir, s'il n'a pas la connoiſſance qui le doit regler dans ſon ouvrage, il travaillera en aveugle; & s'il n'eſt pas bon Théoricien, il ne ſera jamais bon Praticien habile.

La Théorie eſt inſéparable de la Pratique.

Il faut donc que le Chirurgien poſſede l'une & l'autre de ces deux parties de la Chirurgie. La premiere s'acquiert par la connoiſſance des maladies qui arrivent à l'homme, & la ſeconde par l'habitude que l'on contracte à bien exécuter toutes les opérations qu'elles peuvent demander pour être guéries. Celle-là a été renfermée par le fameux Guidon dans ſix Traités, dont le premier parle des tumeurs, le ſecond des playes, le troiſiéme des ulceres, le quatriéme des fractures, le cinquiéme des luxations, & le ſixiéme des maladies qui ne ſont point compriſes dans les cinq Traités précedens, comme la teigne, la goutte, la vérole, la peſte & beaucoup d'autres, dont l'intelligence, auſſi-bien que de celles que je viens de rapporter, fait ce qu'on appelle *la Theorie Chirurgicale*, ſur laquelle doit être fondée la ſeconde partie qu'on nomme *la Pratique*.

Je ſuppoſe donc que tous ceux qui ſont ici préſens, ont déjà ces premieres connoiſſances de la Chirurgie; & je me borne dans ce Cours à ne vous entretenir que de ce que chacun entend par les Opérations Chirurgicales que je prétens vous démontrer toutes, & qui rempliront abondamment tout le tems qu'on a coutume de donner à ces Leçons publiques.

Tout le monde ſçait l'obligation indiſpenſable dans laquelle eſt le Chirurgien d'être informé de l'Anatomie avant que d'entreprendre de connoître les maux auſquels nous ſommes aſſujettis & de ſe hazarder de faire aucune opération. La connoiſſance de la ſtructure de nos corps eſt la baſe & le plus ferme appui de la Chirurgie, auſſi lui a-t'on donné le premier rang entre toutes les ſciences qui forment un habile Chirurgien. C'eſt pourquoi nous commençons toutes les années nos inſtructions par les Démonſtrations Anatomiques, afin de diſpoſer nos Auditeurs à aſſiſter avec fruit aux Opérations de Chirurgie qu'on démontre dans la ſuite.

Pour être bon Chirurgien, il faut être Anatomiſte.

On doit entendre par opérations de Chirurgie, une prudente & méthodique application de la main ſur le corps de l'homme pour lui conſerver ou lui rendre la ſanté.

Toutes les opérations de la Chirurgie ſe réduiſent ſous quatre eſpeces, dont la premiere rejoint ce qui a été ſéparé, & ſe nomme *Synthèſe*; la ſeconde diviſe les parties dont l'union eſt contraire à la ſanté, & celle-là s'appelle *Diérèſe*; la troiſiéme qu'on a compriſe par le mot d'*Exérèſe*, ôte ce qui eſt étranger; & la quatriéme qu'on appelle *Prothèſe*, ajoute ce qui y manque.

Quatre ſortes d'opérations.

La Synthèſe eſt une opération qui réunit & remet avec adreſſe les parties de notre corps diviſées ou déplacées contre le cours ordinaire de la nature. Elle eſt de deux ſortes, ou commune ou particuliere; la premiere ſert à toutes les opérations, c'eſt à celle-là qu'on rapporte l'application des attelles, des compreſſes, des bandages, la bonne ſituation de la partie malade, & généralement tous les inſtrumens & toutes les manieres qui peuvent contribuer à rétablir ou à rafermir les parties chacune en ſon lieu. La ſeconde s'exerce tant ſur les parties molles, que ſur les parties dures; celles des parties molles ſe fait

Ce que c'eſt que Synthèſe.

en deux manieres : ſçavoir, ſans diviſion, & alors elle s'appelle *Taxis*, c'eſt-à-dire arrangement ; ou bien avec diviſion & on la nomme *Raphe* ou *Suture*. Celle des parties dures a auſſi deux eſpeces, puiſqu'elle s'applique à raſſembler les os rompus, & à remplacer les os luxés ou diſloqués (*a*). Cette operation a la prééminence ſur les autres, parce qu'outre qu'elle eſt la plus néceſſaire, elle uſe encore des moyens les plus ſimples pour reſtituer au corps humain cette intégrité des parties qu'il a reçue de l'Auteur de la nature.

Définition de la Diérèſe.

La Diérèſe eſt une opération qui diviſe & ſépare les parties dont l'union & la continuité eſt un obſtacle à la guériſon, ou qui ſont jointes & collées enſemble contre l'ordre naturel. Cette opération ſe pratique en quatre manieres : ſçavoir, en entamant, en piquant, en arrachant & en brûlant, ces quatre eſpeces de diviſions conviennent également aux parties molles & aux parties dures, & cela s'exécute en tant de differentes circonſtances, que la ſubdiviſion que je vous en ferois, vous ſeroit plus ennuyeuſe qu'utile, puiſque j'eſpere vous les faire voir toutes dans le cours de ces opérations (*b*).

(*a*) Quelques-uns aiment mieux diviſer la Synthèſe en Synthèſe de continuité & en Synthèſe de contiguité. La ſynthèſe de continuité a pour objet les diviſions contre nature, qui ſont de deux eſpeces ; ſçavoir, les playes & les fractures. La ſituation de la partie malade, le bandage, l'agglutination & la ſuture ſont les moyens que la Chirurgie employe quelquefois ſéparément & quelquefois enſemble. La ſynthèſe de contiguité a pour objet le déplacement des parties, comme les hernies, les luxations, la chûte de la matrice, celle du vagin & de l'anus. La premiere réunit ce qui a été diviſé ; la ſeconde remet dans la ſituation naturelle ce qui a été déplacé.

(*b*) On peut diviſer le Diérèſe en commune & en particuliere. La Diérèſe commune renferme toutes les opérations où l'on ne diviſe les parties que pour parvenir à quelque fin. Telle eſt l'inciſion que l'on fait pour tirer

L'Exérèſe eſt une opération qui retranche & tire hors du corps les choſes qui lui ſont ſuperflues ou nuiſibles & étrangeres. Cette opération ſe fait en deux manieres, ou par extraction, comme lorſque l'on eſt obligé de tirer des choſes engendrées naturellement dans le corps, & qui pourtant lui ſont devenues étrangeres, comme un enfant mort; ou de l'urine retenue; ou par détraction, quand on ôte du corps les choſes contre nature qui ont été introduites du dehors; on en vient à bout, ſoit en faiſant playes, ſoit ſans faire playe, comme lorſque les matieres ſe ſont fourrées dans des cavités qui ont des iſſues aſſez larges, telles que celles du nez, des oreilles, &c. Enfin pour bien exercer ce que l'Exérèſe demande; il faut examiner, 1°. Quelle eſt la partie dont on veut tirer quelque choſe. 2°. Quels ſont les corps étrangers que l'on veut faire ſortir, & 3°. Quels ſont les inſtrumens qu'on y peut employer.

Ce que c'eſt que l'Exérèſe.

La Prothèſe eſt le quatriéme genre d'opération de Chirurgie par lequel on ajoute au corps quelque inſtrument qui ſupplée à des parties qui lui manquent; ces défauts viennent ou naturellement comme quand quelque partie manque à un enfant dès ſa premiere formation; ou par accident, comme quand on a perdu à l'armée un œil, un bras ou une jambe; dans ce cas-là l'on a recours à quelque organe qui répare la partie dont on eſt malheureuſement privé. On tire quatre utilités differentes de la Prothèſe. La premiere regarde la néceſſité de quelque action, comme d'ajouter une jambe de bois pour marcher, la ſeconde eſt pour

Définition de la Prothèſe.

Utilité de la Prothèſe.

les pierres hors de la veſſie; telle eſt auſſi celle que l'on fait à la poitrine pour évacuer les fluides épanchés ſur le diaphragme, &c. La Diérèſe particuliere a pour but la ſéparation des parties dont l'union eſt contre nature. Elle remedie, par exemple, à l'imperforation de l'anus, à celle du vagin dans les femmes, & du gland dans les hommes, &c.

rendre à quelque partie son usage, ou pour en faciliter l'action, comme quand on applique à la voute de l'interieur de la bouche de ceux qui ont le palais rongé ou percé, une petite platine d'argent ou de plomb, sans quoi ils ne pourroient parler que du nez, & n'avaleroient qu'avec peine; la troisiéme pour l'ornement, comme quand on enchasse dans l'orbite un œil de verre peint & figuré de même que le naturel; & la quatriéme pour redresser la mauvaise conformation de quelque partie; c'est dans ce dessein qu'on fait porter un corset de fer à de jeunes enfans dont l'épine & les côtés se déjettent & prennent une courbure vicieuse.

Quel ordre il faut tenir pour démontrer les opérations.

Sous ces quatre especes d'opérations sont compriſes toutes celles que j'ai à vous faire voir, mais l'on ne convient pas sur l'ordre que l'on doit tenir pour les démontrer; les uns, dont Thevenin est du nombre, veulent que l'on commence par celles qui appartiennent à la Synthèse, que l'on continue par celles qui regardent la Diérèse, ensuite que l'on vienne à celles qui dépendent de l'Exérèse, & que l'on finisse par celles que la Prothèse ordonne de faire; les autres, parmi lesquels est Fabricius d'Aquapendente, font préceder à toutes les autres opérations celles qui se pratiquent sur la tête, ils passent après à celles de la poitrine, & descendent à celles du ventre pour finir par celles des extrémités; & d'autres enfin prétendent que pour garder le sujet assez de tems, il faut suivre l'ordre Anatomique le plus usité, & pour cet effet commencer par le bas-ventre, afin de le vuider incontinent après que l'on aura achevé les opérations qui se font à cette région, d'où l'on montera à la poitrine, & de-là à la tête, réservant les extrémités pour les dernieres. Ce sera aussi cet ordre que nous tiendrons comme étant & le plus commode pour la conservation de notre sujet, & le plus suivi dans les Démonstrations publiques.

De toutes ces opérations il y en a de douces & qui ſont quelquefois fort aiſées à faire, comme la ſaignée; d'autre qui ont beaucoup de defficultés & de danger, comme l'opération du bubonocelle; & d'autres, qui ne ſe peuvent faire qu'avec de très-grandes douleurs, & qui ſont horreur aux Spectateurs, comme l'amputation d'un bras, ou d'une jambe.

Que les opérations ſont néceſſaires.

De plus, il y a des opérations dont les unes ſont abſolument néceſſaires à la vie, enſorte que l'on ne peut ſe dipenſer de les faire ſans expoſer le malade à perir; tel eſt le trépan ou l'empiéme; & d'autres qui ne ſont néceſſaires que pour la commodité de la vie, comme quand on tâche de fermer une fiſtule lacrimale, ou d'abatre une cataracte. Enfin, de ce grand nombre d'opérations que vous voyez décrites dans les Auteurs, il y en a pluſieurs que l'on a rejettées, parce qu'elles étoient trop cruelles ou tout à fait inutiles, comme ces grandes inciſions à la tête, & ces cauteriſations du foie, de la rate & des jointures.

La Chirurgie ſe pratique mieux que jamais.

Ce n'eſt pas ſeulement ſur le nombre des opérations que nous ne nous accorderons pas avec nos Anciens, nous nous écarterons encore davantage d'eux par la maniere dont nous apprendrons à faire pluſieurs de celles qu'ils nous ont enſeignées. Ils les ont rapportées comme on les pratiquoit de leur tems, où l'on connoiſſoit très-peu l'œconomie animale; mais aujourdhui que la Chirurgie a acquis par les ſoins & par le génie d'une infinité d'habiles gens, plus de lumiere & de politeſſe qu'elle n'en a jamais eu, l'on a ſéparé ce qu'elle avoit de rude & de barbare, l'on en a retranché ces fers ardens & ces inſtrumens affreux que les malades ni mêmes les aſſiſtans ne pouvoient voir ſans trembler; & par une méthode plus douce & plus humaine, l'on guérit encore plus ſurement les malades que l'on ne faiſoit autrefois avec ces grands préparatifs capables d'épouvanter les plus intrepides.

Circonſtances néceſſaires pour bien operer.

Pour bien operer, il faut le faire avec promptitude & aſſurance de ſuccès, avec agrément du côté du malade, & avec dextérité & ſureté de la part de l'ouvrier. La promptitude s'entend de la diligence qu'on apporte dans l'opération ou dans la gueriſon; la ſureté ſe connoît quand on ſçait employer les moyens que l'art preſcrit pour guerir parfaitement le mal, & empêcher ou qu'il revienne, ou que ſa guériſon ne ſoit la cauſe d'un autre plus grand. L'agrément conſiſte à ne point faire de la douleur que le moins qu'on peut, à ne point tromper le malade, c'eſt-à-dire, à ne rien faire que de ſon conſentement, & à ne point imiter ces Charlatans qui promettent toujours de rendre en peu de tems la ſanté, parce qu'il faut qu'un Chirurgien ſe diſtingue de ces ſortes d'ignorans, & que l'effet ſuive toujours les promeſſes. Enfin la dexterité ou l'adreſſe de l'Operateur doit paroître non-ſeulement dans la délicateſſe & l'exactitude de ſon travail, mais encore dans les mures réflexions qu'il eſt obligé de faire ſur ſix ou ſept circonſtances que l'on exprime communément par ces vers latin.

Quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodò, quando.

C'eſt-à-dire, qui, qu'eſt-ce, où, quels moyens, pourquoi, comment, & quand ?

Qui, regarde le malade, ſçavoir ſi c'eſt une perſonne foible ou robuſte : *Queſt-ce*, a rapport à la nature du mal, ſi c'eſt un éclat de grenade, une bale ou un morceau de bois ou de fer qu'on doit tirer; *Où*, s'entend de l'endroit du corps où il faut opérer, & du lieu où l'on laiſſera le malade, dans ſon lit ou dans une chaiſe : *Quels moyens*, ce ſont les inſtrumens, les machines & les médicamens propres à l'opération & à traiter du mal : *Pourquoi*, c'eſt la fin qu'on ſe propoſe en prenant les meilleures voyes, pour guérir le malade : *Comment*, ſignifie la maniere d'agir, & c'eſt ce que l'Art enſeigne; &

Quand, dénote l'occaſion pour bien prendre ſon tems, & ce tems eſt de deux ſortes, l'un que l'on appelle *tems de néceſſité*, qui ne veut pas que l'on differe, comme lorſqu'il eſt queſtion d'arrêter une hémorragie ; & l'autre que l'on nomme *tems d'élection*, qui permet de choiſir un jour ou une ſaiſon commode lorſqu'il n'y a point de néceſſité preſſante, comme dans la Lithotomie.

Il ne ſuffit pas au Chirurgien d'avoir fait ſes réflexions ſur ce qu'on vient de dire pour bien accomplir ce que ſon Art demande, il faut encore qu'il jette le yeux, 1°. Sur lui même. 2°. Sur le Malade. 3°. Sur les Aſſiſtans. Et 4°. Sur les choſes externes.

Qualités perſonnelles du Chirurgien.

La perſonne du Chirurgien doit être avantagée de trois ſortes de qualités, dont les premieres ſont dûes à une nature bien élevée, les ſecondes à une raiſon cultivée, & les troiſiémes à un grand uſage. Par la nature, on comprend les dons du corps, les bonnes mœurs, & une diſpoſition naturelle qui nous fait préferer la Chirurgie à toutes les autres Profeſſions : par la raiſon, on veut qu'il ait un eſprit docile & capable de poſſeder une ſcience d'une auſſi grande étendue ; & par l'uſage on prétend qu'il ait beaucoup d'experience acquiſe par un long exercice. Il faut auſſi qu'un Chirurgien ſoit ambidextre, c'eſt-à-dire, qu'il puiſſe travailler également des deux mains, y ayant des operations qu'il faut néceſſairement faire de la main gauche. Mais il doit ſur-tout être ſon propre Juge ; & ſe rendre à ſoi-même la juſtice qu'il mérite, c'eſt-à-dire que quand il ne ſe ſent pas aſſez fort ni aſſez exercé pour une opération difficile, il la doit laiſſer faire à un autre plûtôt que de l'entreprendre témerairement (*a*).

(*a*) On pourroit ajouter ici qu'un jeune Chirurgien, qui n'ayant pas encore beaucoup pratiqué, a d'ailleurs toutes les qualités que l'Auteur demande, doit avant

Dispositions nécessaires au Malade.

Trois dispositions d'esprit sont aussi requises dans un malade, s'il a envie de guerir : sçavoir, une grande confiance, de la patience & de l'obéïssance ; en même-tems que le malade fait choix d'un Chirurgien, il doit croire qu'il n'y en a point de plus habile ; & dans cette persuasion n'écoutant plus tous ceux qui lui proposeront des secrets imaginaires ou des remedes particuliers, il s'abandonnera entierement à lui, comme s'il étoit sûr que sa santé fût entre les mains de cette personne qui travaille à la lui rendre. La patience est une suite de sa confiance, car il faut que le malade souffre, sans murmurer, tout ce que le Chirurgien lui veut faire, ne doutant nullement que tout le traitement qu'il en reçoit ne l'approche de plus en plus de sa guérison, & que s'il lui fait de la douleur, c'est ou qu'elle est inévitable, ou qu'elle donne occasion à quelques efforts utiles : rien au reste n'étant plus dangereux pour un malade que de s'impatienter & de dissiper ce qu'il a de vigueur & d'esprit, à se tourmenter en vain. L'obéïssance est encore un effet de sa confiance, car il faut que le malade suive aveuglément tout ce que le Chirurgien lui prescrit, sçachant qu'il n'y a pas de moyens plus sûrs pour recouvrer sa santé.

Ce qu'il faut trouver dans les Assistans.

Les Assistans doivent aussi avoir trois vertus principales, qui sont la sagesse, la fidelité & la discrétion, s'ils n'étoient pas sages & prudens, ils inspireroient souvent aux malades des choses qui préjudicieroient à sa santé, & condescendant à ses désirs ils lui accorderoient tout ce qu'il demanderoit ; ils fuiront néanmoins toutes les manieres rudes &

chaque opération considerable, panser plusieurs fois : 1°. A l'ordre qu'il doit suivre. 2°. A la structure tant naturelle que contre nature des differentes parties sur lesquelles il doit operer. 3°. Aux difficultés qu'il peut rencontrer en opérant. Ces réflexions le mettront en état d'agir plus sûrement.

bruſques, & ſeront complaiſans en tout ce qui ne le pourra pas bleſſer. Si l'on ne leur ſuppoſoit pas de la fidelité, l'on ne pourroit compter ſur tout ce qu'on leur ordonneroit, & au lieu d'avancer la guériſon, ils la retarderoient, ou l'empêcheroient en changeant, ou n'exécutant par les choſes reglées & commandées; enfin s'ils n'étoient point diſcrets, ils iroient inconſiderément rapporter au malade tout ce qu'ils auroient entendu dire de ſa maladie, car un rapport imprudent peut mettre un malade dans un péril éminent de ſa vie, comme il eſt arrivé pluſieurs fois. Cette même vertu les engage encore à tenir le ſecret ſur certaines imperfections qu'ils découvrent ou qu'on leur déclare.

Attention ſur les choſes externes.

Les choſes externes auſquelles il faut avoir égard pour la commodité du malade & la gueriſon de ſa maladie, comprennent la maiſon ou la chambre qui doit être en bon air, éloignée du bruit, & garnie de tout ce qui eſt néceſſaire pendant la cure; le boire & le manger doivent être proportionnés à l'état du malade. Les trop frequentes viſites qu'il faut empêcher, la joye que l'on doit procurer, la triſteſſe qu'il faut bannir comme pernicieuſe; les inſtrumens même & les médicamens qu'on fera préparer ſuivant les facultés du malade, & une infinité d'autres circonſtances dont le détail ſeroit trop long.

De tous ces préceptes généraux, il nous faut tirer des inſtructions qui nous conduiſent à bien faire chaque opération en particulier, & qui renferment ce qu'il faut obſerver avant l'opération, durant l'opération & après l'opération.

Ce qu'il faut faire avant l'opération.

Avant que de ſe mettre en état d'opérer, il faut convenir de l'importance & de la poſſibilité de l'opération, ce qui ſe connoît à la conſtitution, aux fonctions & aux liaiſons de la partie offenſée, aux forces du malade, & aux circonſtances du tems, du lieu, &c. Les réſolutions ayant été priſes, il

faut préparer tout ce qu'on juge néceſſaire pour l'exécution ; ce qui conſiſte en ce que l'on appelle *Appareil* ; c'eſt la coutume d'envoyer chez le malade, quelque tems avant que le Chirurgien arrive, des ſerviteurs pour diſpoſer tout, mais ſouvents par la quantité de linges qu'ils coupent, par les morceaux de charpie qu'ils font, & par l'étalage de beaucoup d'inſtrumens ils jettent la crainte & l'épouvante dans l'eſprit du malade, en lui donnant une idée cruelle de l'opération qu'on va lui faire. Je voudrois que les Chirurgiens ne ſe préſentaſſent devant lui que dans le moment qu'ils doivent opérer, & que les choſes dont ils ont beſoin fuſſent toutes prêtes chez eux, ou dans une chambre voiſine de celle du malade, afin de lui épargner la vûe de tels préparatifs qui ne font qu'inſpirer de l'horreur à ceux pour qui on les fait.

Ce qu'il faut obſerver pendant l'opération.

Ce qu'on doit obſerver durant l'opération eſt particulierement ce que l'on nomme le *modus faciendi* ou la maniere de la faire, qui conſiſte à mettre en pratique dans le cas qui s'offre actuellement, toutes les regles que l'Art enſeigne dans des cas pareils, s'acquittant de tous ſes devoirs avec douceur, avec adreſſe, avec propreté & avec délicateſſe. Je veux donc que le Chirurgien ſoit affable à ſon malade, qu'il l'encourage & le raſſure, qu'il compatiſſe à ſa peine, qu'il lui promette de ne lui cauſer que le moins de douleur qu'il ſera poſſible. Il faut qu'un Chirurgien ſoit naturellement adroit pour bien opérer, & qu'il ait fortifié cette adreſſe par un grand exercice dans ſa Profeſſion, où il aura appris à ſituer ſon objet, à choiſir les inſtrumens les plus commodes, à en inventer de nouveaux dans des cas particuliers, & à s'en ſervir d'une maniere qui apporte autant de ſoulagement au malade qu'elle donne de ſatisfaction aux Spectateurs. La propreté donne par avance une bonne idée du Chirurgien, & elle n'eſt pas une des moindres circonſtances

dans l'opération ; la délicateſſe eſt encore recommandable, mais il ne faut pas qu'elle ſoit outrée; c'eſt-à-dire, qu'au lieu d'aller au fait promptement, on manie, on tourne la partie en cent façons, & on en obſerve ſcrupuleuſement diverſes circonſtances peu eſſentielles; j'entens par délicateſſe cette légereté, cette dexterité & cette circonſpecte application de la main du Chirurgien, qui fait avouer au malade que l'on a extrémement ménagé ſa ſenſibilité, & à ceux qui étoient préſens, qu'il étoit impoſſible de mieux faire un opération.

Ce qu'il y a à faire après l'opération.

Quoique l'opération ſoit achevée, le Chirurgien n'en eſt pourtant pas encore quitte, s'il ne remedie aux déſordres qu'elle peut avoir cauſé, dont le principal eſt la perte du ſang qu'il doit arrêter inceſſamment par les moyens que ſon Art lui enſeigne, & que je vous expliquerai en vous démontrant chaque opération en particulier. Il faut enſuite penſer la plaie, y mettre une tente ou des plumaceaux ſecs ou chargés de quelque médicament ſelon que la nature du mal l'exige, puis une emplâtre, une compreſſe & un bandage convenable; il reſtera au Chirurgien à juger de la ſituation qu'il doit donner à la partie affligée, préferant celle où le malade ſouffre moins de douleur, où la partie eſt le moins oppreſſée & où le pus a plus de pente au dehors; & en dernier lieu, il eſt à propos qu'il inſtruiſe la garde & les aſſiſtans de ce qui eſt de leur devoir, qu'il recommande le repos du malade, & qu'il l'oblige de ſe tranquiliſer par l'eſperance d'une prompte & parfaite guériſon, & qu'enfin en le quittant il l'aſſure que l'opération qu'il vient de lui faire étoit l'unique moyen de le rétablir en ſanté.

Mauvaiſes manieres qu'il faut éviter.

Il ne ſuffit pas de vous avoir indiqué la conduite qu'un Chirurgien doit tenir en operant, il faut encore que je vous faſſe remarquer pluſieurs abus ou manieres choquantes qu'il doit abſolument éviter.

Il y a des Chirurgiens qui ne ſont pas ſitôt entrés dans la chambre du malade, qu'ils y répandent l'alarme par le bruit & par mille queſtions inutiles qu'ils font, ou qui voulant témoigner un grand empreſſement, lient leurs cheveux & trouſſent leurs bras comme s'il s'agiſſoit de déployer toutes leurs forces, ce qui jette l'effroi dans l'eſprit du patient & des parens, ce procedé ruſtique eſt condamnable auſſi-bien que ces cérémonies mal placées que quelques autres obſervent entr'eux à qui fera l'opération, ſe préſentant les uns aux autres des ciſeaux ou un byſtoury devant le malade qui par-là ſe voit miſerablement expoſé à tomber ſous le couteau du plus mal-habile. S'ils ſont pluſieurs en droit d'operer, c'eſt au malade à choiſir celui qui ſera plus à ſon gré. Et lorſque le Chirurgien ordinaire à qui il appartient de mettre la main à l'œuvre, croît être obligé d'en faire la propoſition à quelqu'autre, qui par ſon rang ou ſon âge eſt au-deſſus de lui, cette ſcène ſe doit paſſer hors de la préſence du malade qui eſt aſſez affligé de ſon mal ſans être encore fatigué par ces complimens hors de ſaiſon.

Cérémonies inutiles.

Je n'approuve point non-plus que pendant une opération tous les Chirurgiens preſens aillent ſonder ou mettre leurs doigts dans la playe; ce ſont autant de douleurs nouvelles qu'on fait eſſuyer au malade, qui ne font que prolonger le tems de ſon martyre, c'eſt à celui qui opere à examiner ce qu'il y a à faire & il ne doit tout au plus y admettre avec lui qu'un des Chirurgiens conſultans qui ſont-là pour l'aſſiſter de ſes avis. Il eſt des Chirurgiens qui s'offenſent des cris d'un malade, qui le grondent & s'emportent contre lui, comme s'il devoit être inſenſible aux maux qu'ils lui font endurer; ces façons d'agir ſont trop cruelles, il faut qu'un Chirurgien ait de l'humanité, qu'il exhorte ſes malades à la patience, qu'il compatiſſe à la douleur qu'ils ſouffrent, & s'il ne peut pas ſe diſpenſer de

leur

leur en faire, du moins qu'il leur laisse la liberté de crier & de gémir. Je voudrois aussi qu'il n'assistât à une opération que les personnes qui y sont nécessaires, car ce grand nombre de curieux ou de spectateurs inutiles ne fait qu'embarrasser.

Une opération n'est pas plutôt finie que le malade & les parens interrogent le Chirurgien sur ce qu'il en pense, c'est pour lors que sa prudence paroît en ne disant rien au malade qui le puisse chagriner, & ne déguisant point la vérité aux amis & aux proches. Qu'il ne ressemble donc pas à ceux qui par des craintes mal fondées mettent leurs malades sur le bord du tombeau, ensorte qu'à les entendre parler il est toujours prêt d'y descendre. Je sçai que quelques-uns en usent ainsi par un trait de politique en ce que si le malade meurt, l'on déclarera que le Chirurgien l'avoit prédit ; & si au contraire il guérit, l'on publiera, disent-ils, qu'il lui a sauvé la vie. Il ne faut pas cependant prendre une route toute opposée, en promettant des guérisons infaillibles ; je n'ignore pas non-plus que ceux qui la suivent, prétendent par ce moyen, s'attirer plus de pratique, croyant qu'il est plus naturel à un malade de se mettre entre les mains de celui qui l'assure de le guérir, qu'entre celles d'un Chirurgien dont l'abord triste, le discours composé & le pronostic incertain & fâcheux semblent être les avant-coureurs de la mort. Ces deux extrémités sont autant d'écueils que le Chirurgien doit éviter, parce que le monde est prévenu de toutes ces ruses, & qu'il ne juge de la sincerité & de l'habileté des Opérateurs, que par l'évenement des cures qu'ils ont entrepriſes, il faut qu'ils tiennent un milieu entre l'espérance & la crainte, faisant néanmoins plutôt entrevoir de l'espérance que de la crainte ; parce que l'une ne peut produire que de très-bons effets ; & la seconde est capable de causer des troubles très-dangereux.

Le Chirurgien doit être circonspect sur ses promesses.

On doit préparer l'appareil avant l'opération.

Je vous ai dit qu'avant que d'entreprendre aucune opération, il falloit préparer son appareil : on entend par appareil toutes les choses, sans quoi l'opération ne peut s'exécuter, & que l'on réduit à six principales, qui sont les instrumens, les tentes, les plumaceaux, les emplâtres, les compresses & les bandages. Je dis les principales & les plus universelles, parce qu'il y a une infinité de choses comme des lacs, des attelles, des bancs, des boëttes & d'autres machines qui conviennent à des opérations particulieres, dont je ne vous parlerai point à présent, me proposant seulement aujourd'hui de vous faire connoître tout ce qui regarde les opérations en général.

Pourquoi on commence par les instrumens.

Ne soyez point surpris si je commence par les instrumens, & si je mets les bandages au dernier lieu, je suis en cela l'ordre dans lequel le Chirurgien emploie tous ces moyens en opérant : j'ai jugé cette méthode plus instructive qu'aucune autre : j'ai cru aussi devoir faire graver ces six sortes de choses chacune dans une planche à part, afin que vous en conçussiez des idées plus distinctes & plus nettes.

DES INSTRUMENS DE CHIRURGIE.

IL n'est pas possible de se passer d'instrumens dans la pratique Chirurgicale : les Anciens en ont transmis à la postérité plusieurs desseins que nous voyons dans leurs livres : mais on peut dire à la louange des Chirurgiens modernes, que les instrumens dont on se sert aujourd'hui, sont plus commodes & moins grossiers, on ne s'est pas contenté d'en retrancher quelques anciens qu'on a trouvés inutiles ou trop rudes, on a encore poli & perfectionné ceux dont on a conservé l'usage, & on en a inventé plusieurs autres.

Nous regardons l'inſtrument comme une cauſe ſeconde, qui fait ou aide à faire quelque choſe, étant dirigé par une main induſtrieuſe, de ſorte que la main & l'inſtrument, ſont deux cauſes efficientes ſans leſquelles une opération ne pourroit pas être exécutée ; mais avec cette différence que la main eſt la principale, puiſque c'eſt celle qui produit & qui regle le mouvement de l'inſtrument, au lieu que l'autre n'eſt qu'une cauſe ſubordonnée.

Des inſtrumens, les uns ſont communs aux Chirurgiens & à pluſieurs autres Artiſans, comme des Ciſeaux, des Aiguilles, des Raſoirs ou des Couteaux ; les autres ſont particuliers à la Chirurgie, comme une Lancette : entre ceux qui appartiennent proprement au Chirurgien, il y en a que l'on appelle généraux, parce qu'ils ſervent à diverſes maladies & à diverſes parties du corps, comme un Biſtouri ; & d'autres que l'on nomme propres, parce qu'ils ne ſont employés que pour certains maux, & dans telles ou telles parties, comme le trépan pour les fractures du crâne.

La raiſon & l'expérience doivent nous apprendre à nous bien ſervir des inſtrumens ; la premiere nous fait choiſir l'inſtrument convenable à l'intention que nous nous propoſons, & la ſeconde nous rendant adroits nous donne de la hardieſſe à le manier, n'y ayant rien qui aſſure & qui encourage plus un Opérateur dans l'uſage des machines que les heureuſes épreuves qu'il en a faites.

Par les différentes machines qui peuvent être employées dans une opération, il y en a qui ſont néceſſaires pour l'exécuter, & d'autres qui contribuent ſeulement à la mieux accomplir : le nombre des premieres qui ſervent à réunir les parties diviſées, à ſéparer les continues, à tirer les corps étrangers, à donner divers arrangemens, &c. eſt innombrable ; & ſouvent les ſecours que nous en tirons, ne nous ſeroient jamais donnés par les mé-

dicamens, ni par tout autre moyen : car comment s'y prendroit-on pour faire ſortir ſans une ſonde les urines de la veſſie, quand elle aura perdu ſon reſſort? & comment abbatre une cataracte ſans une aiguille ? Les ſecondes, telles que ſont les lits, les couſſins ou les bancs, qui facilitent les opérations ſont auſſi en très-grande quantité, & elles ne doivent pas être négligées puiſque leurs uſages concourent à la perfection de l'œuvre.

Après vous avoir parlé du général des inſtrumens, il faut les examiner en détail : ceux que vous voyez gravés ſur ces planches conviennent preſqu'à toutes les opérations, c'eſt pourquoi vous les devez connoître préférablement aux autres ; c'eſt auſſi par ceux-là que je commence cette Démonſtration.

A. Ciſeaux. Les Ciſeaux ſont les inſtrumens les plus communs du Chirurgien ; cette premiere paire A. que je vous repréſente eſt plus forte que les autres, c'eſt celle dont on ſe ſert pour couper les bandes, les compreſſes, les emplâtres, & pour faire les ouvrages les plus groſſiers, auſſi eſt-elle proportionnée à de tels ſervices.

B. Ciſeaux à inciſions. La ſeconde paire B. eſt plus fine, les lames en ſont plus déliées & plus longues, on les appelle Ciſeaux à inciſions : le Chirurgien en doit avoir une qui ne ſerve qu'à les faire ; il y a un petit bouton au bout de celle des lames qui doit être introduite dans la plaie : ce bouton empêchant que la plaie n'en ſoit piquée, fait éviter de cauſer de l'irritation & de la douleur à la partie. L'acier de cette paire doit être fin & bien tranchant, afin qu'elle coupe net & proprement pour faire moins ſouffrir le malade.

C. Ciſeaux courbes. Cette troiſiéme paire C. eſt appellée Ciſeaux courbes, les deux lames en ſont courbées pour pouvoir faire des inciſions en des lieux où des droits ne pourroient ſervir ; il y a auſſi un bouton à la pointe de la lame externe qui eſt toujours celle qui ſe met

dans la plaie qu'on veut dilater (*a*). Il faut remarquer que les Chirurgiens ne doivent pas tenir les ciseaux de même que les femmes & les Tailleurs qui fourrent le pouce dans un des anneaux & le doigt indice dans l'autre, mais il aura le doigt annulaire dans le second anneau au lieu de l'indice, ce qui lui donnera plus d'adresse & de force, parce que de cette maniere les doigts indice & du milieu appuyeront sur les branches des ciseaux & les conduiront.

D. Rasoir. Le rasoir D. est des plus anciens instrumens de la Chirurgie. On s'en servoit autrefois dans plusieurs opérations pour inciser & trancher, mais n'étant pas ferme sur son manche, & y ayant d'autres outils plus commodes, l'on ne s'en sert plus gueres que pour raser les endroits où il y a des cheveux ou des poils.

E. Scalpel. Quoique le Scalpel E. serve particulierement dans les dissections, il peut néanmoins être encore utile dans beaucoup d'opérations, comme dans l'amputation où il faut couper la chair & les membranes qui sont entre les deux os d'un bras ou d'une jambe, avant que de les scier. Cet instrument tranche des deux côtés, & il y a un manche ou d'ébeine ou d'yvoire qui, étant mince & plat par son extrémité, sert à séparer les parties membraneuses & fibreuses dans les préparations Anatomiques.

F. Autre Scalpel. Cet autre Scalpel F. a un dos, c'est-à-dire qu'il ne tranche que d'un côté, c'est un couteau dont la lame est courbe ; il est fort commode pour décharner

(*a*) Le bouton que l'Auteur croit essentiel aux ciseaux, est regardé au contraire comme inutile & même comme embarrassant, par tous les Praticiens, qui ne se servent aujourd'hui que de ciseaux à pointe mousse. Ces ciseaux ont ce double avantage, qu'ils ne peuvent point piquer les parties dans lesquelles ont les introduits, & qu'ils laissent au Chirurgien la liberté de placer indifferemment ses doigts dans les anneaux.

un corps lorſqu'on veut l'embeaumer ou faire un ſquelette.

G. L'Airigine. L'Airigine G. eſt encore un inſtrument néceſſaire pour diſſéquer, on l'a nommé ainſi parce qu'à ſon extrémité il y avoit deux pointes courbe en façon de pattes d'araignées, mais ayant reconnu l'incommodité de ces deux pointes, l'on n'y en fait plus qu'une qui ſert à faire tenir par quelque ſerviteur un vaiſſeau ou un ligament que l'on veut anatomiſer ; & lorſqu'on en a beſoin dans quelqu'opération, comme dans le bubonocelle, on en prend dont la pointe eſt mouſſe ou applatie, de crainte qu'en piquant quelques parties ſenſibles, elle n'excite de la douleur & de la convulſion.

H. Une Lancette. La Lancette H. eſt de tous les inſtrumens le plus néceſſaire au Chirurgien, d'autant que ſans celuilà il ne peut faire l'opération la plus commune de la Chirurgie, je veux dire la ſaignée, & comme il s'en ſert à toute heure, il eſt obligé d'en avoir pluſieurs ; les uns veulent qu'elles ſoient fort pointues, les autres qu'elles ayent peu de largeur ; ceux-là prétendent mieux conduire la pointe de leurs lancettes dans la veine, & en les élevant plus ou moins, faire l'ouverture telle qu'ils la jugent à propos ; & ceux-ci diſent qu'avec une lancette large ils font d'abord l'ouverture aſſez grande, ſans être obligé de ſoulever leur inſtrument en le retirant du vaiſſeau, & qu'ainſi ils exemptent de la douleur qui n'eſt pas tant cauſée par la ponction que par cette élévation. Celles dont je me ſert tiennent un milieu entre les pointues & les larges, & n'obligent qu'à faire une petite élévation ; auſſi la douleur qu'elles font eſt-elle très-legere, on les appelle lancettes à pointes de grains d'orge. La chaſſe eſt ordinairement faite d'écaille de tortue, elle doit être mince & ſéparée en deux, pour la mieux nettoyer : c'eſt un abus que de les avoir garnies d'argent, parce qu'alors étant trop lourdes, le Chirurgien ne peut

les conduire avec la délicateſſe que demande la ſaignée ; au reſte elles doivent être très-plates & très-polies, afin de faire à la veine, pour l'ouvrir, la fente la plus menue qu'il eſt poſſible & la plus aiſée à refermer.

I. Lancette à abſcès.

Cette autre Lancette I. eſt bien plus grande que la précédente, elle eſt deſtinée pour des ouvertures longues & profondes que l'on ne pourroit faire avec une lancette à ſaigner ; la pointe n'en doit pas être trop fine, & le tranchant trop délié, de peur qu'elle ne s'émouſſe quand on vient à couper des chairs ou des peaux un peu dures. On faiſoit autrefois les lancettes pointues à leurs extrémités & larges dans leur ventre, elles reſſemblent à une feuille d'olivier : mais à préſent on les fait égales depuis leur ventre juſqu'à la chaſſe ; on les tient plus fermes ſous cette forme, & elles ne vacillent point dans le tems qu'on s'en ſert.

K. Une ſonde.

Ce petit inſtrument K. eſt appellé une ſonde, elle eſt ronde & égale partout, excepté à un bout où elle a une petite tête qui l'empêche de piquer la plaie que l'on veut ſonder. Il y en a de différentes tant en groſſeur qu'en longueur. C'eſt par le moyen de la ſonde que nous connoiſſons le chemin & la profondeur d'une plaie, c'eſt la ſonde qui nous aſſure de l'exiſtence des corps étrangers ; ſi le coup a pénétré, ou ſi les os ſont découverts : enfin c'eſt la ſonde qui nous donne les premieres lumieres dont nous avons beſoin pour parvenir à la guériſon d'une plaie.

L. Une ſonde plate.

Cette autre marquée L. eſt appellée une ſonde plate, elle eſt d'un grand ſecours en des endroits où la ſonde ronde ne peut aller, car elle nous fait connoître quand il y a des ſciſſures ou félures aux os, ou quand le péricrâne eſt ſéparé ; ainſi elle n'eſt pas moins utile que la premiere.

M. Une eſpece de ſonde creuſe.

Cette troiſiéme M. eſt une ſonde creuſe en goutiere, ayant preſque dans toute ſa longueur une

cavité en forme de canelure pour conduire la pointe des instrumens qui font des incisions, elle est pour cet effet plus grosse & plus forte que les deux autres, & ces deux petites anses qui sont à son extrémité la font tenir ferme de la main gauche au Chirurgien dans le tems qu'il s'en sert. Ces sondes sont ordinairement de fer, mais il est mieux qu'elles soient d'argent.

N. Un Bystoury. Le Bystoury N. est un instrument fort en usage, il y en a de plusieurs sortes, celui-ci est un tranchant de tout un côté, mais de l'autre qu'on appelle son dos, il ne tranche que jusqu'à son milieu, il peut se déployer en avant & en arriere comme une lancette à abscès, au lieu de laquelle il sert quelquefois; il est commode pour plusieurs especes d'incisions, particulierement pour celles que l'on fait à la tête. On sçait assez que dans l'usage de ces instrumens on doit tenir immédiatement avec les doigts les lames qui circulent sur leurs manches, lesquels servent comme de contrepoids à la main pendant qu'elle opere, & d'étuis aux lames dans un autre tems.

O. Un Bystoury droit. Le Bystoury O. appellé droit, parce qu'il ne se peu pas ployer en arriere comme l'autre, & que la lame y demeure en droite ligne avec le manche comme dans un couteau, ne tranche aussi que d'un côté, étant applati de l'autre, on met quelquefois un petit bouton de cire à la pointe, afin qu'elle ne blesse pas quand on est obligé de la faire entrer dans une plaie : cet instrument est fort utile aux Chirurgiens d'Armées qui font des incisions à tous momens, & en toutes sortes de parties.

P. Un Bystoury courbe. Cet autre P. est un Bystoury courbe fait en forme de croissant, le tranchant de la lame est en dedans & le dos en dehors, il y en a de petits, de moyens & de très-forts; ces derniers sont nommés couteaux courbes, & sont destinés pour les grandes opérations, on ne choisit les courbes que lorsque les

droits ne peuvent pas ſervir, comme quand on veut dans l'opération du bubonocelle dilater les anneaux du muſcle oblique deſcendant, en ce cas on conduit la pointe du byſtoury dans la canelure de la ſonde creuſe, ce qui exempte de mettre un bouton à l'extrémité de la lame.

La Spatule Q. eſt un inſtrument néceſſaire au Chirurgien pour faire une emplâtre, & pour étendre les onguens ſur les plumaceaux; elle doit être forte, plus large par un bout que par l'autre, plate d'un côté & à demi-ronde à l'oppoſite; les Chirurgiens un peu curieux en ont toujours une d'argent plutôt que de fer, qui n'eſt jamais ſi propre & qui ſalit davantage les mains. Q. Une Spatule.

Cet inſtrument R. eſt appellé feuille de mirthe à cauſe de ſa reſſemblance; d'autres l'ont nommé demi-ſpatule, parce qu'il a preſque la figure d'une ſpatule, qui toutefois eſt pointue, moins étroite & plus groſſe. Il ſert à nettoyer le dehors d'une plaie, il y a une façon de cure oreille à ſon extrémité, avec quoi l'on peut tirer les corps étrangers entrés dans les oreilles, ou les petites pierres arrêtées dans l'uretre. R. Une feuille de mirthe.

Cette autre feuille de mirthe S. eſt beaucoup plus mince que la précédente, étant à demi tranchante, elle eſt crochue à ſon extrémité en forme de déchauſſoir. Outre l'uſage qu'elle a de commun avec la premiere, elle ſert encore dans les diſſections lorſqu'on veut ſéparer des membranes ou des filamens. Je l'ai toujours employée heureuſement dans l'opération du bubonocelle, où je la préférerois aux inſtrumens tranchans, de crainte de bleſſer l'inteſtin. S. Autre feuille de mirthe.

L'élevatoire T. eſt un inſtrument qui prend ſon nom de ſon uſage; vous en verrez pluſieurs figures dans la ſuite de ces opérations, mais celui-ci eſt courbe par ces deux extrémités, dont l'une eſt quarrée & l'autre ronde, pour fourrer celle-là dans des T. Un élévatoire.

ouvertures longues & larges, & celle-ci dans des trous ronds ; elles ſont toutes deux dentelées au dedans pour ne pas gliſſer ſous l'os que l'on veut élever : il ſert quelquefois à faire l'extraction des corps étrangers, comme des bales ou des éclats de grenades : mais il eſt principalement utile à élever une piece d'os enfoncée ſur la dure-mere.

V. Pincettes. Il y a des pincettes de pluſieurs façons qui prennent leurs noms des parties auſquelles elles reſſemblent, comme des becs de cane, de corbeau, ou de grue, elles ont chacune leur uſage différent comme vous le verrez ; je ne vous préſente ici qu'une paire de pincette V. qui eſt la plus commune de toutes, & que les Chirurgiens doivent porter ſur eux dans un étui partout où il vont. Il convient mieux de les avoir d'argent que d'acier, parce que ce dernier métal eſt plus ſujet à la rouille. L'extrémité ſupérieure de cette paire ſert à ôter quelqu'eſquille, ou à arracher des poils, elle a un reſſort qui la tient toujours ouverte, & les branches inférieures, étant plus longues que les ſupérieures, elles ſont très-commodes pour lever les plumaceaux de deſſus une plaie, ou pour les y remettre. (*a*)

X. Une aiguille. L'Aiguille X. eſt fort en uſage chez les Chirurgiens ; ils s'en ſervent en tant de différentes occaſions qu'ils ſont obligés d'en avoir de toutes les ſortes, je vous en parlerai amplement en vous montrant les futures ; celle-ci eſt une aiguille droite fort pointue, dont les deux côtés vont un peu en s'élargiſſant, ils ſont tranchans juſques vers le milieu, le reſte eſt rond, & ſa tête eſt percée d'un grand trou pour paſſer le cordonnet. Elle ſert à recoudre un corps dans les préparations d'Anatomies publiques ou dans les embaumemens.

(*a*) On préfere aujourd'hui à ces pincettes une autre eſpece de pincettes (*&c.*), qui ont deux anneaux à l'extrémité de leurs branches, & qu'on tient comme des ciſeaux. Ces anneaux empêchent qu'elles ne puiſſent échaper, & leur ont fait donner le nom de pincettes à anneaux.

A

B

C

K

L

M

O

N

P

Q

R

S

D

E

F

G

H

I

T

V

X

&c.

Y

Z

Celle-ci eſt une Aiguille courbe Y. groſſe & forte, elle doit être d'un bon acier, car ſouvent elle ploye ou ſe caſſe, ſur tout quand on s'en ſert pour coudre la peau d'un corps mort, laquelle eſt beaucoup plus difficile à percer que celle d'un homme vivant. Elle a le même uſage que la droite, & de plus elle eſt abſolument néceſſaire dans la Gaſtroraphie. (*a*)

Y. Une Aiguille courbe.

La Scie Z. eſt un inſtrument commun au Chirurgien & à pluſieurs Artiſans; mais celle du Chirurgien étant toujours faite par de très-bons Couteliers, l'emporte ſur les autres par ſa propreté & ſa politeſſe, & par la ſéparation prompte & nette qu'elle fait des parties auſquelles on l'applique; elle doit être petite & legere afin qu'on la puiſſe manier avec plus de liberté, & elle a un manche pour être tenue plus ferme : il faut que la lame en ſoit exquiſe & les dents bien aiguiſées pour ſcier avec plus de douceur, diviſer dans le moins de temps qu'il eſt poſſible, les os d'un bras ou d'une jambe, quand on en fait l'amputation : on ne peut auſſi ſe paſſer de ſcie quand il s'agit d'ouvrir un crâne, ou pour embeaumer la tête ou pour faire la démonſtration du cerveau.

Z. Une Scie.

Le petit nombre d'inſtrumens que vous venez de voir n'eſt proprement que ceux que l'on appelle généraux, il y en a quantité d'autres particuliers que je n'ai pas repréſentés dans ces tables, parce que je vous les ferai voir chacun dans l'opération où ils conviennent.

(*a*) Les aiguilles, qui ſervent à cette ſuture, doivent être extrémement polies & tranchantes ſur les côtés, juſqu'à leur partie la plus large, très-aigues par leurs pointes & arrondies par le talon. Elles doivent avoir à leur tête deux rainures aſſez profondes pour y loger le fil, deſorte qu'elles paſſent aiſément & ſans bleſſer les parties. Ces rainures doivent être du côté du tranchant, & avoir une ouverture où l'on puiſſe paſſer le fil.

III. FIG. DES TENTES ET CANULES.

LEs Tentes ne doivent pas être les dernieres parties à conſidérer dans la compoſition d'un appareil, il eſt tant d'opérations qui en demandent qu'il faut qu'un Chirurgien ſoit inſtruit de tout ce qui les regarde, ce qui peut ſe réduire à trois choſes que nous allons examiner ; ſçavoir, leurs matieres, leurs figures & leurs uſages.

Je trouve cinq ſortes de matieres, dont on peut former des tentes ; c'eſt au Chirurgien à choiſir

celle qui convient le mieux à l'intention qu'il ſe propoſe, car elles ſe font de charpie, de linge, d'éponge préparée, d'argent & de plomb.

Les tentes de charpie ſont les plus mollettes & les plus douces, elle fatiguent moins une plaie que les autres; on s'en ſert pour tenir un médicament au fond de la plaie, elles s'imbibent du pus liquide de la ſanie corroſive, & par ce moyen elles empêchent que cet excrément ne nuiſe à la partie.

Celles que l'on fait de linge ſont ordinairement les plus groſſes de toutes, elles ſont longues & dures, ayant à la maniere des clouds une tête épaiſſe & plus large que le reſte, afin qu'elles ne puiſſent pas entrer dans la capacité de la poitrine & du ventre, qui ſont les endroits où l'on s'en ſert le plus ſouvent.

On appelle éponge préparée celle que l'on fait bouillir dans une liqueur où il entre de la cire, après quoi on la lie encore toute chaude avec de menue ficelle, pour lui donner une forme de tente. Quand on veut dilater une plaie, l'on met une de ces tentes après en avoir ôté la ficelle, qui venant à ſe remplir des humidités de l'ulcere s'enfle tellement que l'on a de la peine à la retirer; il eſt bon de s'en ſervir quelquefois, mais l'uſage continuel en ſeroit dangéreux, parce qu'en ſe gonflant, elles pourroient par leur compreſſion rendre calleuſes ou ſquirreuſes les parties qu'elles touchent.

Les tentes, qui ſont d'argent, s'appellent canules, parce que ſemblables à un tuyau, elles ſont percées ſelon toute leur longueur; l'on en fait de pluſieurs manieres, telles que vous les voyez ici repréſentées, je vous les expliquerai dans un moment, elles ſervent à conduire dehors les matieres contenues dans les grandes cavités, & elles ont cela de commode qu'avec une petite tente de linge qui les bouche, on peut panſer le malade ſans les ôter de la plaie.

On en fait auſſi de plomb qui ont la même figure, & le même uſage que celles d'argent; il y a des gens qui préferent le plomb à tout autre métal, diſant qu'il eſt ami de l'homme, puiſqu'on a vû des bales de plomb reſter pendant toute la vie dans le corps de diverſes perſonnes ſans les incommoder; mais ſi ces bales ont pû demeurer ſi long-tems ſans nuire, c'eſt que leur figure s'ajuſtoit aux endroits où elles étoient cantonnées, & qu'elles ſe trouvoient hors de l'action des fibres mouvantes & de la route des liqueurs, je crois qu'une tente d'argent bleſſeroit encore moins, parce qu'elle ſe maintiendroit mieux dans ſa forme, étant d'une ſubſtance plus dure, & dont on doit moins craindre qu'il ſe détache des corpuſcules métalliques par la corroſion des ſucs. Ce qu'il y a de commode au plomb, c'eſt qu'un Chirurgien peut fabriquer lui-même de ces tentes quand il n'y a point d'Orfévre pour en préparer d'argent, ou quand les malades ſont ſi pauvres qu'ils ne peuvent pas en faire la dépenſe.

Entre toutes les tentes qu'on ne peut gueres mieux ſe figurer que comme des clouds à tête ronde, il y en a de courbes & de longues, de menues & de groſſes, de plates & de rondes, il faut que les unes & le autres ſoient toujours porportionnées à la figure, à la grandeur & à la profondeur de la plaie, c'eſt ce qui fait qu'on ne peut rien déterminer en particulier de leur force, parce qu'elle dépend du Chirurgien qui doit la faire quadrer avec la fin pour laquelle il s'en ſert.

L'on tire quatre utilités des tentes; la premiere c'eſt de porter les médicamens, & de les tenir appliqués au plus profond des plaies; la ſeconde, c'eſt d'abſorber la ſanie qui y croupiroit, & qui ſe filtre aiſément dans les pores des tentes; la troiſiéme, c'eſt de tenir une plaie ouverte pour empêcher que les lévres ne reprennent avant que le

fond ſoit rempli ; & la quatriéme, c'eſt de conduire dehors les matieres qui doivent ſortir ; d'où vient qu'on les met toujours au plus bas lieu de la plaie.

Quoique ces avantages des tentes ſoient conſidérables, il y a néanmoins des Chirurgiens qui en condamnent l'uſage ; ils diſent premierement, qu'il faut éviter aux plaies & aux ulceres tout ce qui fait de la douleur, de crainte qu'il ne s'enſuive fluxion & inflammation ; or ſelon eux la tente fait de la douleur, donc on ne doit point s'en ſervir. Ils ajoutent en ſecond lieu, qu'elles meurtriſſent & froiſſent par leur dureté les chairs qui ſont délicates étant dépouillées de la peau ; troiſiémement, ils alléguent que les tentes bouchant une plaie y retiennent la ſanie qui la ronge & la rend caverneuſe ; & en quatriéme lieu, ils prétendent que tout ce qui empêche la réunion d'une plaie eſt à fuir ; or les tentes miſes dans une plaie font qu'elle ne peut pas ſe réunir, il faut donc, concluent-ils, retrancher l'uſage des tentes.

Mais il eſt facile de répondre à ces quatre raiſons ; quant à la premiere, on convient que ſur toutes choſes on doit exempter de douleur ſon malade autant qu'il eſt poſſible, mais pour cela il n'y a ici qu'à faire les tentes petites, égales, & ſi unies qu'elles ne bleſſent point ; pour la ſeconde, je ne comprens pas comment des tentes peuvent faire de la contuſion à une plaie, car elles doivent être ſi molles qu'elles cédent aiſément au reſſort naturel des parties : contre la troiſiéme, je ſuis perſuadé qu'une tente s'abreuvant de la ſanie empêche que la plaie en ſoit ulcerée & cavée, & s'il y en avoit tant que la tente ou les plumaceaux ne puſſent pas l'abſorber toute, il faudroit panſer plus ſouvent, ou faire la tente, de maniere que le ſuperflu de cette ſéroſité virulente pût s'échapper de la plaie. Pour répondre à la quatriéme raiſon, je dis que ſi l'on

s'obſtinoit à laiſſer trop long-tems des tentes dans une plaie, on s'oppoſeroit à la réunion ; mais on les met dans les commencemens pour faire ſortir les corps étrangers, le ſang grumelé ou extravaſé ; enſuite quand elle eſt mondifiée & que les chairs ſont belles & vermeilles, on en ôte les tentes pour lui permettre de venir à cicatrice : ainſi la réſolution de cette queſtion ne dépend que de ſçavoir le tems où il faut les employer, & celui où il faut les bannir.

A. Petite Tente de charpie. Examinons à préſent les tentes que vous voyez ici gravées ; la premiere A. eſt très-petite, on la fait de charpie tortillée, de maniere qu'elle a une tête faite de la même maniere que le reſte, on s'en ſert dans l'ouverture des petits abſcès en l'accompagnant d'un peu de mondificatif pour nettoyer les chairs altérées par le ſéjour que le pus y a fait.

B. Moyenne Tente de charpie. Cette ſeconde B. eſt plus groſſe & plus longue que la premiere, elle eſt faite auſſi de charpie, avec une tête qui l'empêche d'enfoncer plus avant que l'on ne veut ; elle eſt molle pour ne pas bleſſer, & néanmoins elle a aſſez de réſiſtance pour ſe faire paſſage & pour tenir la plaie ouverte ; on la trempe dans quelque liqueur, ou bien on la couvre de quelqu'onguent, elle convient à beaucoup de plaies, principalement quand elles ſont fraîches.

C. Groſſe Tente de charpie. La troiſiéme C. eſt ſemblablement de charpie, elle a beaucoup plus de volume que les précédentes, & elle eſt d'une même groſſeur dans toute ſa longueur : l'adreſſe du Chirurgien paroît à bien faire ces ſortes de tentes, car tous n'y réuſſiſſent pas également : elles ſervent à pluſieurs plaies, & particulierement à celles de l'anus après que l'on y a fait l'opération de la fiſtule.

D. Tente de linge. Cette quatriéme D. eſt une tente de linge fait de pluſieurs petits morceaux de toile roulés les uns ſur les autres ; la pointe en eſt émouſſée & éfilée

pour

pour ne point offenser les parties qu'elle doit toucher, & quoiqu'elle ait une tête grosse faite de même linge, on y met encore un fil assez long, pour pouvoir la retirer en cas qu'elle tombât dans quelque capacité : car on s'en sert à la gastroraphie, & on l'applique à la partie inférieure de la plaie pour y conserver un égoût.

Cette grande canule E. est d'argent aussi-bien que les quatre suivantes ; elle a deux petits anneaux aux deux côtés de la tête par lesquels on passe un petit ruban, afin de la tenir sujette dans la plaie, & quoiqu'elle soit percée d'un bout à l'autre, elle a encore deux petits trous proche son extrémité intérieure, pour laisser échapper le pus ou l'urine quand les membranes de la vessie, des pellicules, ou des grumeaux de sang touchant le bout de cette extrémité le bouchant ; c'est principalement après la lithotomie, ou la ponction du périnée que l'on se sert de cette canule.

E. Grande Canule.

En voici une autre F. que l'on appelle canule à platine, parce qu'à sa tête elle a une petite plaque ronde percée de deux petits trous qui sont traversés par un ruban ; on s'en sert à l'empiême ou bien à la paracenthèse préférablement à celle qui a des anneaux, le pus & les eaux étant mieux retenues par une platine qui s'applique exactement contre la peau autour de l'ouverture extérieure de la plaie qu'on a faite.

F. Canule à platine.

Celle-ci G. est une canule plate garnie d'une platine de même que la précédente, dont elle ne differe qu'en ce que son corps est ovalaire comme un cilindre applati par les côtés, au lieu que le corps de celle-là est tout rond comme un cilindre ordinaire, il faut qu'elle soit ainsi quand on trouve des sujets qui ont les côtes tellement serrées que l'on ne peut pas faire entr'elles une ouverture assez grande qui puisse recevoir une canule ronde.

G. Canule plate.

La canule H. est courbe, elle a aussi une platine

H. Canule courbe.

pour le même uſage qu'aux autres, le corps de cette canule eſt courbe pour s'accommoder à la figure des plaies où les droites ne conviennent pas.

I. Petite Canule. La derniere I. eſt une très-petite canule qui a deux anneaux à ſa tête, & dont le bout qui doit entrer dans la plaie eſt percé latéralement de deux trous, l'un au-deſſus de l'autre pour le paſſage de l'air qui entre par la bouche après l'opération de la broncotomie, à quoi elle eſt particulierement deſtinée.

K. Séton. Si je mets ici les ſétons aux rang des tentes, c'eſt qu'on ſe ſert des uns & des autres pour la même intention, & que l'effet de ceux-là a un très-grand rapport avec celui des tentes.

On appelle ſéton un petit cordon qui traverſe une plaie depuis ſon entrée juſqu'à ſa ſortie; ce cordon K. étoit autrefois fait de crin de cheval; mais ayant reconnu qu'il coupoit & incommodoit une plaie, on en a quitté l'uſage; les uns ſe ſervent de ces méches de cotton qu'on met dans les lampes, & les autres de pluſieurs fils de chanvre unis enſemble; pour moi je ne trouve rien de meilleur qu'une petite bande de toile, parce que le linge convient aux plaies.

L. Aiguille à Séton. Pour paſſer le ſéton au travers de la plaie, il faut avoir un petit inſtrument L. que l'on appelle aiguille à ſéton; elle eſt ronde, & a la pointe faite en tête d'ail pour ne pas piquer la plaie en paſſant; elle eſt percée d'un grand trou vers ſa tête par où l'on enfile le ſéton, & il faut qu'elle ſoit fort longue, pour aller de l'entrée à la ſortie d'une plaie qui perce la cuiſſe de part en part.

Comment il faut ſe ſervir du Séton. Le ſéton eſt d'un grand ſecours pour porter le médicament tout le long de la plaie, il doit être fort long, parce qu'à chaque panſement il faut retirer la premiere partie qu'on a paſſée, & en faire ſuivre une ſeconde que l'on aura couverte d'onguent autant qu'il eſt néceſſaire pour occuper tou-

te la longueur de la plaie ; on coupe enſuite ce qui en eſt ſorti & qui a amené avec ſoi la matiere & le pus : quand tout le ſéton eſt uſé, & que l'on a beſoin de s'en ſervir encore, il ne faut pas en paſſer un nouveau avec l'aiguille, mais on l'attachera au bout de celui qui finit : on obſervera de faire entrer le ſéton par le côté ſupérieur de la plaie, & de le faire ſortir par celui qui en eſt l'égoût.

Quelques-uns objecteront que le ſéton eſt un corps étranger qu'on entretient dans la plaie, & qu'ainſi la pratique en doit être défendue : mais comme il a toutes les utilités des tentes ; ſçavoir, d'empêcher que les entrées & les iſſues des plaies ne ſe ferment avant le milieu, de porter les remedes dans toute leur profondeur, de conduire aiſément au dehors les matieres nuiſibles, &c. Il y a toujours des cas où l'on ne peut s'en diſpenſer. La plaie étant mondifiée, on ôte le ſéton, & alors elle ſe guérit parfaitement bien. (*a*)

Utilité du ſéton.

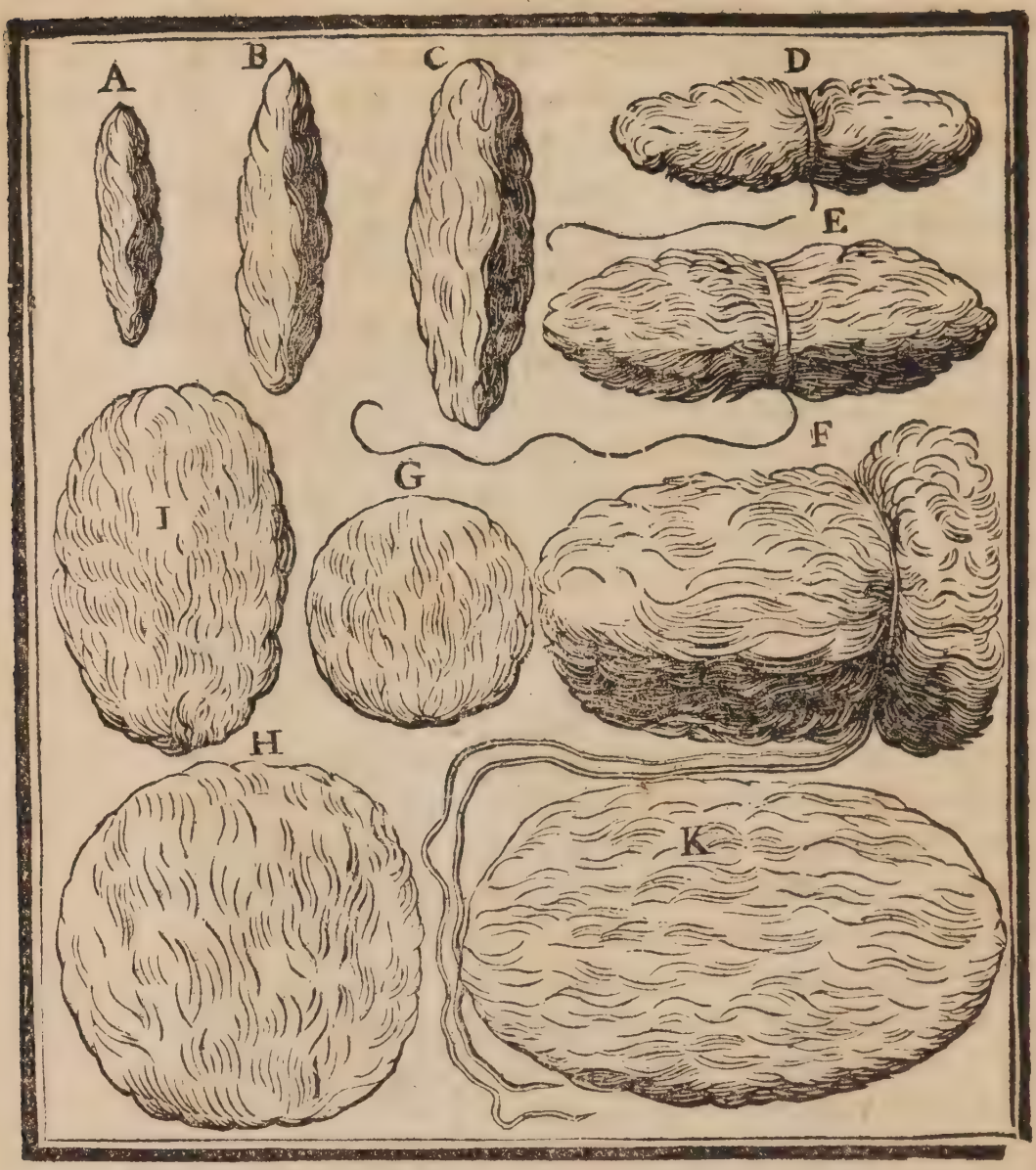
L'on ne peut pas preſcrire poſitivement le tems qu'il doit reſter dans les plaies, c'eſt au Chirurgien à en décider ſuivant l'état où il les trouve, les unes tardent plus à ſe décharger ou ſe purger que les autres, & il ne faut pas le retirer ſitôt d'une plaie d'arquebuſade que d'une plaie qui auroit été faite par un coup d'épée, mais il faut prendre garde de ne pas l'y laiſſer trop long-tems, car la plaie deviendroit calleuſe & fiſtuleuſe.

Ce que j'appelle ici ſéton, c'eſt le cotton ou la bandelette que l'on introduit dans la plaie, & que l'on y laiſſe quelques jours ; je ne prétens pas parler préſentement de l'opération du ſéton que l'on fait à la nucque du col, & que je vous enſeignerai dans ſon lieu.

Ce qu'il faut entendre par Séton.

(*a*) Il faut avoir ſoin de mettre enſuite une compreſſe un peu épaiſſe, ou de la charpie brute ſur toute la longueur de l'endroit ſous lequel le ſéton a paſſé. En rapprochant par ce moyen les parois du ſinus, on procure une prompte réunion.

IV. FIG. DES PLUMACEAUX.



QUAND après une opération la plaie demande une tente ou une canule, on y en met une de celles que je viens de vous faire voir ; mais dans les plaies où il n'en faut point, on se sert alors de bourdonnets, qui sont des tampons de charpie, dont on remplit les cavités, & de plumaceaux dont on les couvre.

D'où vient le mot de plumaceau.

Le mot de plumaceau prend son origine de ce que les Anciens se servoient de plumes cousues en-

tre deux linges, qui non-seulement s'imbiboient des matieres, mais qui étoient encore très-propres à défendre la partie contre le froid qui est toujours ennemi des plaies & des ulceres, parce qu'en y resserrant les fibres qui sont très-délicates, il corrompt leur arrangement, & arrête le mouvement par lequel les liqueurs purulentes tendoient à se séparer.

Nous remarquons que dans les premiers tems on se servoit d'une espece de champignons pour panser les plaies, en d'autres tems de méches & d'étoupes, & en d'autres de cotton & d'éponges: mais aujourd'hui que le linge est plus commun on a cessé d'employer ces autres sortes de substances, & nous ne nous servons plus que de la charpie, qui certainement est préférable à tout ce que les Anciens avoient inventé dans ces occasions.

Ce que c'est que charpie.

La charpie est faite de linge éfilé; pour cela l'on déchire de la toile en plusieurs petits morceaux, dont on tire les fils les uns après les autres; il faut que la toile ne soit ni grosse ni fine, ni neuve ni trop usée; il faut donc qu'elle tienne le milieu entre ces quatre qualités, & surtout qu'elle soit nette & blanche de lessive.

De cette charpie on fait des plumaceaux & des bourdonnets, qui ont retenu le nom des Anciens quoiqu'on en ait changé la matiere. On leur donne une figure proportionnée à celle de la plaie pour les y appliquer ou secs ou couverts d'onguent, ou trempés dans quelque liqueur suivant l'intention pour laquelle on les met.

Usages des Bourdonnets & des plumaceaux.

Les bourdonnets & les plumaceaux ont cinq usages importans. Par le premier, ils nous servent à arrêter le sang qui coule abondamment d'une plaie, & c'est pour cette raison que dans le premier appareil on ne met ordinairement dans la plaie

que de la charpie seche (a). Secondement, on tient par leur moyen une plaie dilatée, quand il s'agit de faire sortir quelque corps étranger ou un esquile. En troisiéme lieu, ils insinuent les médicamens dans toutes les parties d'une plaie. Quatriémement, ils pompent les matieres virulentes & les séro sités âcres qui s'écoulent de la plaie, empêchant ainsi qu'elles ne la corrompent. Enfin en dernier lieu, ils garantissent la plaie des impressions d'un air froid ou chargé de particules nuisibles; ce sont particulierement les plumaceaux plats, dont on la couvre, qui ont ce dernier usage.

Charpie rongente.

On prépare une espece de charpie, qui comme les méches de Cilicie, consument & mangent les chairs baveuses qui surviennent aux plaies & aux ulceres. Pour cet effet, on lave & on parfume des morceaux de toile avec du soufre, du nitre & d'autres choses semblables, ensuite de quoi on les réduits en charpie. O se sert encore d'une charpie raclée que l'on fait en ratissant de la toile avec un couteau; cette charpie est très-fine, & sa principale utilité est de dessécher une plaie pour la disposer à la cicatriser plutôt.

On fait des plumaceaux en maniere de tampons que l'on appelle bourdonnets, & il y en a d'autres qui sont plats retenant le nom de plumaceaux; les premiers rempliſſent la plaie, & les seconds la couvrent; ceux-là ont pour l'ordinaire la figure d'une olive, & de ceux-ci il y en a de ronds, & d'autres en ovale, comme ceux qui sont représentés par cette planche que je vais vous expliquer.

A. B. C. Trois Bourdonnets.

Ces trois premiers bourdonnets A. B. C. que vous voyez, dont l'un est petit, l'autre moyen, & l'autre plus gros, sont faits de charpie tortil-

(a) Cette charpie doit être brute & sans préparation: on lui préfere même des petits morceaux de toile usée & déchirée par lambeaux.

lée, de façon qu'ils ressemblent à des noyaux d'olives. On les fait plus durs quand on en veut dilater l'entrée d'une plaie, mais quand on n'a dessein que de porter les médicamens ou d'absorber le pus, on les fait mollets, pour ne point exposer témérairement la partie au froissement & à la contusion. Si la plaie n'étoit pas grande, on se serviroit de ces petits; & lorsqu'elle est ample & profonde, on y en met de plus gros, il seroit toutefois plus à propos de la remplir d'un plus grand nombre qui fussent menus, parce qu'ils s'y arrangeroient mieux.

D. E. Deux Plumaceaux liés.

Ces deux autres D. E. ont la même figure que les précédens, mais ils sont plus gros, ils sont liés dans leur milieu par un fil, long de quatre ou cinq pouces; ce sont des bourdonnets que l'on met premierement dans le fond d'une plaie ou dans un grand abscès; on ne lie que les deux ou trois premiers, les autres n'ayant pas besoin d'être liés, parce qu'entrant les derniers ils sortent toujours d'abord que l'on commence à retirer les précédens qu'ils couvrent: ce fil aide ainsi à dégager les plumaceaux, & il fait connoître quand il n'y en a plus dans la plaie, vû que ceux ausquels il est attaché par le bout sont les derniers à mettre dehors.

F. Gros Tampon.

Ce gros tempon F. tient à un double fil vers la tête, parce qu'étant fort juste à la capacité de la plaie, il arrive souvent qu'il se tuméfie assez pour qu'elle le presse de telle sorte qu'il faut que le fil soit fort pour le retirer, on s'en sert principalement après l'opération du bubonocele, pour boucher l'ouverture que l'on a faite aux anneaux des muscles de l'abdomen, en intention d'empêcher que l'épiploon & les intestins ne sortent point de la capacité du ventre où on les a remis.

G. H. Plumaceaux ronds & plats.

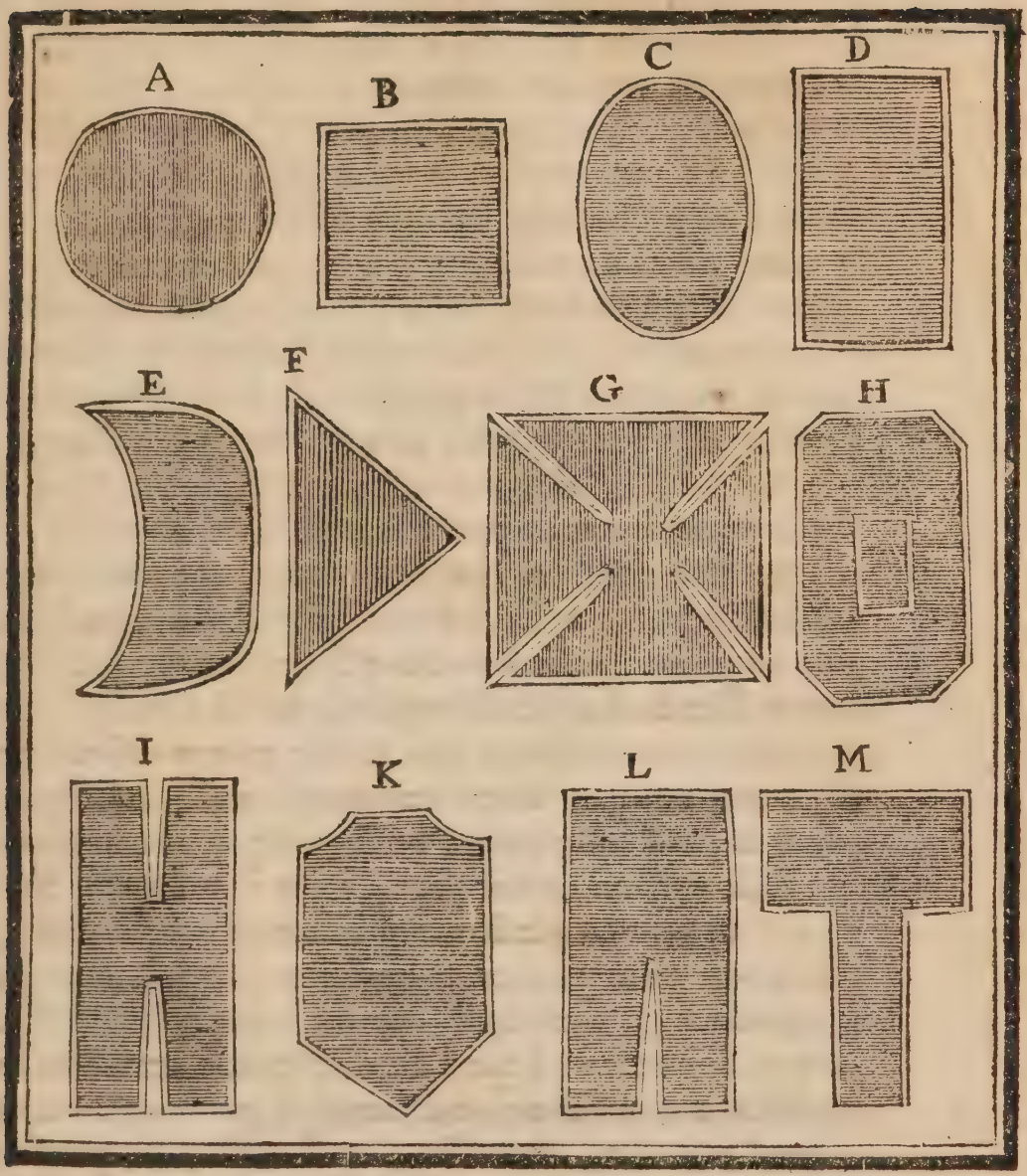
Ces deux plumaceaux plats G. H. sont de figure ronde, l'un est petit, & l'autre est plus grand

ſelon les endroits où l'on doit les appliquer ; on ne leur donne pas beaucoup d'épaiſſeur ; mais il faut de l'exercice & de l'adreſſe pour les faire proprement.

I. K. Plumaceaux ovalaires.

Les deux derniers I. K. ſont des grands plumaceaux plats figurés en ovale ; on s'en ſert très-fréquemment, on en met pluſieurs à côté les uns des autres aux grandes plaies ; & quand un Chirurgien fait ſon appareil, il en doit préparer un plus grand nombre qu'il ne ſemble en avoir beſoin, car ſouvent il eſt obligé d'en mettre pluſieurs les uns ſur les autres, & principalement lorſqu'il veut arrêter une hémorragie opiniâtre qui demande une compreſſion conſidérable des arteres & des veines par où ſort le ſang ; ce qu'on procure d'ordinaire plus aiſément par ces moyens qui affermiſſent les ligatures qu'on a jugé à propos de faire aux vaiſſeaux, & qui retiennent les poudres & les eaux ſtyptiques plus long-tems appliqués ſur les ouvertures. Ceci ſuffira pour vous donner une idée des bourdonnets & des plumaceaux. Venons à préſent aux emplâtres.

V. FIG. DES EMPLASTRES.



LEs Emplâtres ſont des compoſitions plus ſolides que les onguents & que les cérats leſquelles on amolit pour les étendre ſur un linge ou ſur du cuir. On les applique extérieurement ſur toutes les parties du corps. Ce mot d'emplâtre vient du mot Grec *Emplazein*, qui ſignifie appoſer ou former ſur quelque choſe, parce qu'on les applique ſur la peau qui leur ſert comme de moule. La con-

Etimologie du mot emplâtre.

noissance des emplâtres dépend de celle de leur matiere, de leur figure & de leurs usages.

Matieres des emplâtres. Par la matiere on entend deux choses, ou l'étoffe dont on les fait, ou la composition dont on la couvre. Aux parties délicates & douloureuses comme les lévres, les yeux, on se sert de taffetas & de linge fin : aux robustes comme les bras & les jambes, l'on prend de gros linge, ou de la futaine, & quelquefois du cuir. Quant à la composition, il est très-difficile de la spécifier, car on fait des emplâtres de tout ce qui se trouve sur la terre ; la cire la poix, les huiles & les graisses, en font les matieres les plus communes, on y ajoûte de la litharge, de la céreuse, des gommes, des liqueurs, & une infinité de sortes de poudres, suivant la nature de l'emplâtre que l'on veut faire & les propriétés que l'on y requiert eu égard aux cas particuliers où on les emploie. De toutes ces différentes drogues les unes font la base de l'emplâtre & lui donnent du corps, & les autres y sont mises pour y distribuer & communiquer leurs vertus qui passent jusques dans la partie à laquelle on l'applique : le mêlange & la cuisson de tous ces divers ingrédiens forment un tout emplastique qui s'attache facilement, & qu'on peut garder long-tems en rouleaux ou magdaleons, sans qu'il diminue de sa bonté. Ce genre de remede à qui l'on donne une consistence médiocrement dure a été imaginé par les Anciens pour fomenter, ramollir, ou fortifier les parties par des médicamens capables d'y rester pendant plusieurs heures, & même plusieurs jours sans se fondre. Quand on veut employer la matiere, on l'approche du feu pour la pétrir & l'étendre sur quelqu'étoffe mollette.

Figure des emplâtres. La figure des emplâtres varie en tant de façons qu'on ne peut pas les marquer toutes ; on les réduits seulement à deux especes générales, qui sont la figure droite & la figure courbe ; sous la premiere

ſont compris les emplâtres qui ſont bornés par des lignes droites, comme les longitudinaux & les quarrés ; & ſous la ſeconde ſont renfermés ceux qui ont une circonférence courbe, comme les ronds les ovales, & ceux qui ſont faits en croiſſans, ils ſont encore diviſés en petits, en moyens & en grands, accommodés à la figure & à la groſſeur de la partie où l'on doit les impoſer. De plus, il y en a d'univerſels qui conviennent à toutes les parties du corps, comme les ronds & les quarrés, & de particuliers qui ne peuvent ſervir chacun qu'en un ſeul endroit du corps comme celui du périnée pour la lithotomie, & celui fait en Croix de Malthe pour les amputations.

Les emplâtres ſont néceſſaires en général pour contenir les autres remedes mis dans une plaie ou répandus à ſa ſurface ; & en particulier pour imprimer la vertu des médicamens dont il ſont compoſés ; à ce dernier égard, les uns deſſéchent & cicatriſent une plaie comme le Diapalme, les autres cuiſent & digerent la matiere du pus comme le Diachilon, d'autres vuident & nettoyent comme le Divin, d'autres amoliſſent & diſſipent comme le Diabotanum, ainſi du reſte. Uſages des Emplâtres.

De ces douze emplâtres gravés ſur cette planche ſont autant de figures différentes, & qui pour une plus grande propreté doivent tous avoir à toute leur circonférence un bord de la longueur d'une ou de deux lignes qui ne ſoit point couvert de la compoſition.

Le premier A. eſt rond, c'eſt le plus commun & celui dont on ſe ſert le plus ſouvent. A. Un Emplâtre rond.

Le ſecond B. eſt quarré ; on en fait de grands & de petits. B. Un Emplâtre quarré.

Le troiſiéme C. eſt ovale ; c'eſt-à-dire, plus long que large ſous une figure courbe, on s'en ſert à toutes les plaies qui ont plus de longueur que de largeur, & on le fend par quelques coups de ciſeaux C. Un Emplâtre ovale.

pour l'appliquer plus commodément quand on le pose sur des plumaceaux.

D. Un Emplâtre longitudinal. Le quatriéme D. est longitudinal, on lui donne cette figure quand on en veut entourer un bras ou une jambe dans une fracture ; on en fait d'autres plus petits & figurés de même pour mettre autour d'un doigt.

E. Un Emplâtre en croissant. Le cinquiéme E. est taillé en croissant ou en demi-l'une, convient à la fistule de l'anus, lorsqu'elle est à côté ; on en taille de même de très-petits qui servent aux paupieres.

F. Un Emplâtre triangulaire. Le sixiéme F. est l'emplâtre triangulaire figuré de la sorte pour s'ajuster au plis de l'aîne dans le bubonocele. On en fait aussi à trois angles pour la fistule lacrimale ; mais ils sont beaucoup plus petits que celui-ci.

G. Un Emplâtre en Croix de Malthe. Le septiéme G. est taillé en Croix de Malthe, il est très-commode pour appliquer sur le moignon, c'est-à-dire, à l'extrémité qui reste d'un membre coupé ; on donne une pareille figure au petit emplâtre, dont on se sert après l'amputation d'un doit.

H. Un Emplâtre Fenestré. Le huitiéme H. est l'emplâtre fenestré, ainsi appellé, parce qu'il est percé dans son milieu, il est d'usage aux fractures avec plaie, cette ouverture fait qu'on peut panser la plaie sans être obligé de lever l'emplâtre de dessus les endroits d'alentour ; il convient aussi à la broncotomie.

I. Un Emplâtre trapézial. Le neuviéme I. est nommé trapézial, il est coupé dans ces deux extrémités, de maniere qu'il peut s'appliquer commodément sur des membres inégaux.

K. Un Emplâtre en écusson. Le dixiéme K. est appellé l'écusson, parce qu'il en a la figure ; on taille de cette façon un grand emplâtre lorsque l'on veut appliquer des vésicatoires entre les deux épaules.

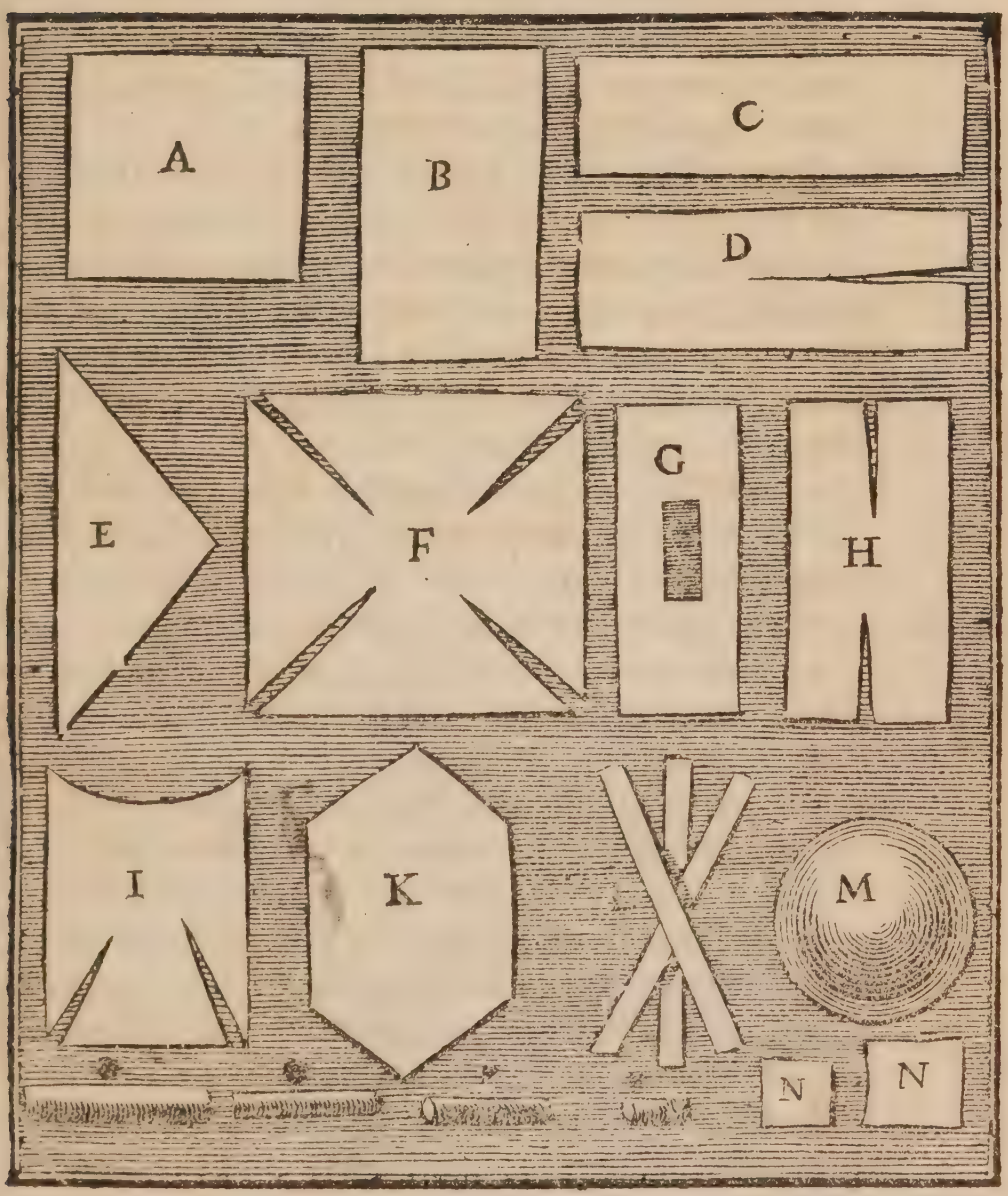
L. Un Emplâtre Ypsiloïde. L'onziéme L. se nomme l'emplâtre ypsiloïde, parce qu'il a la figure d'un Y. grec ; il est fait ainsi

pour s'en ſervir au périnée après l'opération de la lithotomie.

Le douziéme M. a le nom de T. parce qu'il lui reſſemble ; on l'applique ſur des inciſions qui ont une telle figure ; il y a de pluſieurs autres ſortes d'emplâtres que je ne rapporte pas ici, parce qu'il dépend ſouvent du génie du Chirurgien de leur donner une figure conforme à la partie ou à la maladie qui les demandent.

M. Un Emplâtre en T.

VI. FIG. DES COMPRESSES.



LES Compresses sont des morceaux de linge ployés en plusieurs doubles dont on couvre ou on environne quelque partie : on les employe séches ou trempées en quelque liqueur, selon l'intention qu'on se propose de remplir dans leur usage.

Pourquoi on les appelle compresses.

Ce nom de Compresse leur a été donné, parce qu'elles font de la compression à l'endroit où on les applique ; & afin qu'il soit partout également pressé comme il doit l'être, il faut qu'elles n'ayent ni coutures ni ourlets, circonstance que le Chirurgien doit observer dans tous les linges qu'il emploie aux pansemens des blessés.

Vous aurez une entiere connoissance des compresses, quand je vous aurai appris de quoi, comment, & pourquoi on les fait.

De quoi elles sont faites.

La matiere des compresses est toujours de linge qui doit être uni, mollet, propre & blanc de lessive ; elles doivent avoir une épaisseur considérable quand il est question de comprimer beaucoup, ou de munir la partie malade contre un rude froid : il ne faut point les faire de linge neuf, car c'est une regle général que les linges qu'un Chirurgien emploie doivent toujours être à demi-usés, afin qu'ils obéïssent davantage, & qu'ils soient plus douillets.

Comment on les fait.

Nous ne pouvons ici vous prescrire que fort généralement la figure & la grandeur des compresses, parce qu'on les doit proportionner à la forme de la partie, à la commodité du malade, & à mille circonstances de la maladie ; nous dirons seulement qu'il faut toujours qu'elles débordent d'un ou deux doigts de tous côtés, les emplâtres sur lesquels on les met. Il y en a de quarrées, de triangulaires, de longitudinales, de transversales, de circulaires & de plusieurs autres figures, dans toutes lesquelles on n'observe pas tant de régularité que dans celles des emplâtres. J'en ait fait graver les principales dans cette Planche, que je

vous expliquerai après que je vous aurai dit deux mots sur leurs usages.

Les compresses servent à cinq choses. Premiérement, elles assurent & affermissent le bandage. Deuxiémement, elles conservent la chaleur de la partie qu'elles défendent du froid. Troisiémement, elles servent de moyen pour tenir sur le mal la liqueur dont on les a imbibées. Quatriémement, elles rempliſſent les inégalités d'un bras & d'une jambe, & font par-là qu'on les bande plus commodément. Cinquiémement, elles empêchent que les lacs ne meurtrissent & n'écorchent une partie en y faisant des extentions, parce qu'alors, on a soin de l'environner d'une compresse circulaire. Pourquoi on les fait.

La premiere A. de toutes ces compresses est la quarrée; c'est celle dont on se sert le plus souvent, parce qu'elle convient à quantité de maladies, & qu'elle se peut appliquer sur beaucoup d'endroits. On les fait plus ou moins grandes selon les occasions. A, Compresse quarrée.

Cette seconde B. est appellée splenique par les Anciens, à cause qu'étant plus longue que large, elle a la figure d'une rate. Elle reçoit encore différens noms selon les diverses manieres de l'appliquer : étant mise en long elle se nomme compresse longue; quand elle est posée de travers, elle s'appelle transversale; & lorsqu'on l'applique de biais c'est une compresse oblique. B. Compresse splenique.

La troisiéme C. est appellée longitudinale quand on la met le long d'un bras ou d'une jambe, & elle aura le nom de circulaire si l'on s'en sert pour entourer ces parties : elle est beaucoup plus étroite que longue; on ne la pose d'ordinaire suivant la longueur de la partie, que sous un atelle; & quand elle est mise circulairement, c'est pour rendre un membre égal, ou pour empêcher que les lacs dont on le garotte par-dessus, ne fassent de la douleur. C. Compresse longitudinale.

D. Compresse circulaire. La quatriéme D. est une compresse circulaire fendue jusqu'au milieu par un de ses chefs, ce qui donne des facilités pour l'ajuster aux inégalités d'une partie, & pour l'appliquer sur les fractures des bras & des jambes, qui sont les occasions où l'on ne sçauroit s'en passer.

E. Compresse triangulaire. La cinquiéme E. est une compresse que sa figure a fait nommer triangulaire; elle convient aux aînes, & on la fait toujours très-épaisse, parce qu'elle doit comprimer fortement pour empêcher que l'épiploon ou les intestins ne s'échappent par les anneaux dilatés des muscles de l'abdomen.

F. Compresse en Croix de Malthe. Cette sixieme F. est coupée en croix de Malthe, afin qu'elle puisse embrasser plus exactement un moignon, car c'est particulierement aux amputations qu'on s'en sert : on doit faire un point à chaque angle, de crainte que les différens plans de toile qui font son épaisseur ne se dérangent en la posant.

G. Compresse fenestrée. La septiéme G. est une compresse fenestrée, ayant une ouverture dans son milieu pour laisser la liberté, à l'air d'entrer & de sortir par la trachée artere après l'opération de la broncotomie, elle est encore d'un grand secours aux fractures avec plaie.

H. Compresse trapéziale. La huitiéme H. est la trapéziale figurée comme l'emplâtre de ce nom; c'est-à-dire, qu'elle est fendue par ses deux extrêmités pour s'appliquer plus juste à des membres de surface inégale, sur lesquels on la pose toujours circulairement.

I. Compresse pour l'épaule. La neuviéme I. est une grande compresse quarrée, fendue depuis ses deux angles inférieurs jusques vers son milieu pour s'ajuster à la figure de l'épaule qu'elle doit recouvrir dans les luxations de l'humerus avec l'omoplate.

K. Compresse lozange. Cette dixiéme K. est une compresse appellée lozange, parce que ses côtés ou pans qui sont au nombre de six, font entr'eux des angles obliques, dont ceux qui sont opposés l'un à l'autre sont égaux

égaux auſſi-bien que les côtés. On donne ſouvent cette figure à une compreſſe plutôt que de la faire ronde, parce qu'elle a le même uſage que la circulaire, & parce qu'il eſt plus aiſé & plus prompt de couper ainſi en droite ligne les quatre angles d'une compreſſe quarrée, qui eſt la plus commune, que de la tailler exactement en rond.

L'onziéme L. eſt compoſée de trois compreſſes étroites & longues, dont les deux obliques s'entrecroiſent en forme de croix de S. André, & l'autre que vous voyez ſituée verticalement, les traverſe par leurs angles aigus : on les applique avec ſuccès ſous cet arrangement dans l'anevriſme & dans les varices, parce qu'y ayant trois compreſſes dans le milieu, cela comprime très-bien l'endroit où le vaiſſeau eſt ouvert ou dilaté. L. Compreſſe oblique.

La douziéme M. eſt une compreſſe arondie ; il y en a de parfaitement rondes comme des boules, & d'autres qui ne le ſont que d'un côté, comme des demi-globes ; les unes & les autres ſe mettent ſous l'aiſſelle avant que de faire le bandage après la réduction de l'humerus luxé ; on en met auſſi une dans la main à ceux qui ont eu des os du bras ou diſloqués ou fracturés. M. Comp ronde.

Enfin, ces dernieres ſont de petites compreſſes dont les unes N. N. ſont quarrées & épaiſſes pour les ſaignées du bras & du pied. Les deux O. O. ſont longuettes ; on s'en ſert aux ligatures des vaiſſeaux pour nouer le fil par deſſus, & les deux autres P. P. ſont roulées & très-petites, pour être employées dans les futures, & particulierement dans celle du tendon. N. N. Petites Compreſſes.

VII. FIG. DES BANDAGES.

Définition des bandages.

APrès avoir garni une plaie de tentes & de plumaceaux, & l'avoir couverte d'un emplâtre & d'une compresse, on finit par le bandage, qui n'est autre chose qu'une circonvolution de bandes faite avec adresse autour de quelque partie du corps, pour lui conserver ou lui rendre la santé.

Ce que c'est que Bandage.

Avant que de pouvoir faire un bandage, il faut sçavoir ce que c'est qu'une bande. On appelle bande un lien long & large dont on couvre & on en-

veloppe les parties qui en ont besoin pour leur rétablissement. Remarquez donc que la différence qu'il y a entre bande & bandage ; c'est que la bande est l'instrument, & le bandage est l'usage & l'apposition de la bande.

Différence des Bandes.

Les bandes different entr'elles en plusieurs façons ; sçavoir, par leurs matieres, car il y en a de cuir & de linge ; par leur figure qui doit être convenable aux diverses parties qu'il faut bander ; par leur grandeur, vû que les unes sont longues & larges, les autres courtes & étroites ; & par leur structure, plus ou moins artificielle, puisqu'on en doit tailler plusieurs exprès pour divers cas particuliers, & qu'on en trouve d'autres toutes faites comme une serviette, une ceinture, &c. pour des besoins ordinaires.

On considere à une bande son corps qui en est la partie la plus ample & la plus forte, & les extrêmités se prennent selon sa largeur, ou selon sa longueur, c'est ce qu'on nomme chefs ; ainsi il y en a toujours quatre en une bande, quelque petite qu'elle soit, parce qu'elle ne peut manquer d'avoir deux bornes à sa longueur, & autant à sa largeur.

La plupart des bandes representent des parallélogrames rectangles ou quarrés longs ; mais on fait quelquefois à leurs bouts, & même dans leur milieu, plusieurs incisions, comme vous pouvez l'appercevoir sur cette planche.

Quatre conditions requises à une Bande.

On veut qu'une bande ait quatre conditions pour être parfaite ; la premiere, que la matiere en soit bonne ; c'est-à-dire, que si c'est du linge, il ne soit ni trop vieux ni trop neuf, afin qu'elles soient douces ou molles, déliées ou legeres : la seconde, qu'elles soient nettes & blanches pour n'imprimer aucune mauvaise qualité ; la troisiéme, qu'elles soient d'une toile unie & pleine, non ouvrée, & qu'elles soient coupées de droit fil, d'autant que

ce qui eſt de biais ſe relâche & ſe déchire ; & la quatriéme, qu'elles ſoient égales ſans ourlets & ſans nœuds, comme les compreſſes, de crainte de bleſſer : ajoûtez qu'elles ne doivent point avoir de liſiere, ſi on veut que le bandage ſoit accompli. Au reſte, on prendra de ſemblables précautions pour faire des bandes de cuir ou d'étoffe.

Diviſion générale des Bandages.

Les bandages ſont ou communs ou propres, les communs peuvent être appliqués en pluſieurs parties pour différens maux ; comme les bandages ſimples, tant égaux qu'inégaux, & les propres ne conviennent qu'en certains endroits, & à telles ou telles maladies : & le nombre de ces dernieres ſortes eſt auſſi grand qu'on compte de différentes parties au corps. Je ne prétens pas vous les expliquer ici toutes, la diſcuſſion en eſt d'une ſi grande étendue qu'elle demande un cours particulier ? Je ne vous parlerai auſſi des bandages, qu'autant qu'il eſt néceſſaire, pour vous faire comprendre les opérations que j'ai à vous démontrer.

Le bandage eſt ou ſimple ou compoſé : on appelle ſimple, celui qui n'a qu'une ſorte de contours, & qui ſe fait avec une ſeule bande, à laquelle on n'a rien découpé ni ajoûté. Ce bandage eſt de deux ſortes, égal ou inégal ; le ſimple égal eſt circulaire, il embraſſe la partie en rond comme un cerceau ; la bande en eſt uniment terminée ſans imparité de circuits ; le ſimple inégal ſe diviſe en quatre eſpeces ; on l'appelle doloire, lorſque les circonvolutions ne font que biaiſer un peu, en ſe couvrant les unes les autres ; il ſe nomme mouſſe lorſqu'elles s'inclinent & gauchiſſent davantage ; il a le nom de rampant quand elles s'éloignent tellement les une des autres, qu'elles laiſſent entr'elles des eſpaces découverts ; & il eſt appellé renverſé, lorſque l'inégalité de la partie oblige de faire des replis & des renverſemens en mettant la bande ſans-deſſus-deſſous : le bandage

composé est celui qui se fait de plusieurs bandes jointes ensemble, ou d'une seule coupée en plusieurs chefs.

Application des Bandages.

Tous les bandages ne sont pas commencés & finis de la même maniére, les uns se commencent par une des extrêmités de la bande comme ceux des fractures, les autres à quelque distance d'un de ses bouts comme ceux des saignées, ou même par le milieu de la bande, lorsqu'elle est roulée à deux chefs comme la capeline.

On pose souvent le premier chef de la bande sur la partie malade, quelquefois sur la voisine, d'autres fois sur une partie éloignée & opposée, & toujours suivant l'intention pour laquelle on fait le bandage; mais il ne faut jamais le finir sur l'endroit de la plaie, parce que l'épingle dont on doit attacher le dernier chef ne manqueroit pas d'y faire de la douleur.

Leurs usages.

Les bandages servent aux remedes, ou tiennent eux-mêmes lieu de remedes. Le nombre de ces derniers est fort grand; car tous les bandages qu'on fait aux fractures & aux luxations les guérissent presque seuls: les différens usages qu'on reconnoît aux bandages font qu'on les nomme différemment; on appelle incarnatifs ceux qui approchent les lévres d'une plaie l'une de l'autre; expulsifs ceux qui conduisent au dehors les matieres purulentes des abscès & des ulceres; ces maladies se guérissent assez ordinairement par ces derniers moyens: quant aux premiers qui ne font que servir aux remedes, on les appelle rétentifs, ils sont très-communs en comparaison des autres bandages, ils ne contribuent encore à la guérison qu'en retenant les médicamens sur la partie malade; il y en a plusieurs de ceux-ci qui ne conviennent encore qu'à certaines parties, comme à la gorge ou au ventre, lesquelles ne peuvent pas supporter d'autres bandages.

La matiere du bandage ayant toutes les conditions marquées ci-dessus, le reste dépend du Chirurgien qui connoissant les differences des bandages, & les cas où ils doivent être appliqués, n'a plus qu'à poser proprement les bandes & à les lever avec adresse.

Maniere de bien faire un Bandage.

On bandera élégamment une partie si l'on observe les circonstances suivantes : il faut que le Chirurgien mette le malade dans une situation commode qu'il fasse tenir la partie qu'il doit bander, par un ou par plusieurs de ses serviteurs ; que la bande étant roulée ferme & ses circuits également & entierement couverts les uns par les autres comme des anneaux concentriques, il la prenne d'une main & tenant le chef de l'autre, il la pose sans hésiter, ni donner soupçon qu'il ne sçait par quel endroit commencer : dès ce moment, pour ne point faire languir son malade, il doit avec autant de diligence que d'exactitude entourer de la bande la partie affectée (*a*) ; l'agrément & la propreté y sont nécessaires, afin que le malade, les assistans, & l'Opérateur même soient contens de l'ouvrage : le bandage fait, il examinera si les circonvolutions sont également conduites & assurées, s'il n'est ni trop lâche, ni trop serré, & s'il quadre à la forme & au volume de la partie : ensuite il la mettra sur des coussins de maniere qu'elle ne puisse point vaciller, ni souffrir de douleur, observant pour regle générale que le bras soit situé un peu ployé, & la jambe tout-à-fait étendue.

Si la dexterité du Chirurgien se fait voir, lorsqu'il sçait poser les bandes avec justesse & élégance, elle ne paroît pas moins, quand il est obligé de lever ces mêmes bandes, & qu'il s'en acquite d'une maniere aisée, sans confusion & sans embar-

(*a*) Pour bien appliquer cette bande, il faut la tenir dans la main, & n'en dérouler à chaque circuit que ce qui est nécessaire pour entourer la partie.

ras. Pour débander la partie, il faut qu'il la mette dans la même ſituation qu'elle étoit quand il l'a bandée, qu'il la faſſe tenir ferme par des aſſiſtans, & qu'alors défaiſant l'appareil, & levant les bandes doucement & promptement, il les déroule tantôt d'une main & tantôt de l'autre ſans les laiſſer échapper de ſes mains, & obſervant ſur tout de ne point exciter de douleur : ſi les bandes ſont collées les unes aux autres, ou bien à la partie, il doit pour les dégager plus facilement, les humecter de quelque liqueur qu'on diverſifiera ſuivant l'état de la maladie, ſe ſervant d'huile par exemple quand la partie eſt douloureuſe, du vin quand il y a de la froideur & de la débilité, d'oxicrat lorſqu'il y a de l'inflammation.

Ce qu'on obſerve pour lever la bande.

Examinons à préſent quelques bandages qui ſont repreſentés dans la Planche ſeptiéme ; je n'y ai fait graver que ceux dont on ſe ſert tous les jours, & qu'un Chirurgien doit ſçavoir indiſpenſablement.

Bandages particuliers.

Le premier A. eſt le couvre-chef, ainſi appellé parce qu'il couvre & enveloppe toute la tête : il eſt fait avec une ſerviette pliée en deux pour être poſé ſur la tête ; & des quatre angles qui pendent à côté du viſage, il y en a deux qu'on noue ſous le menton, & les deux autres ſur la nuque du col, ce bandage le plus uſité de tous, convient à toutes les plaies de la tête.

1. A. Le couvre-chef.

Le ſecond B. eſt le bandeau ; il eſt de deux ſortes, l'un ſimple qui ſe fait avec une bande tournée circulairement autour de la tête, & l'autre figurée qu'on compoſe de pluſieurs morceaux ou de pluſieurs redoublemens de toile couſus enſemble; ayant quatre rubans aux quatre angles pour le nouer derriere la tête ; ce bandage eſt particulier pour le front.

2. B. Le Bandeau.

Le troiſiéme C. eſt le ſcapulaire, ainſi nommé parce qu'il appuye ſur les épaules : il eſt fait d'une

3. C. Le Scapulaire.

piéce de toile de deux ou trois pieds de long ſur ſept ou huit doigts de large ; on l'a fendu par le milieu ſuivant ſa largeur pour y paſſer la tête, il ſert à ſoutenir tous les bandages qu'on fait à la poitrine & au ventre. L'un des C. le fait voir hors du ſujet, & l'autre le montre appliqué ſur le ſujet.

4. D. La Serviette. Le quatriéme D. eſt la ſerviette ; on en prend une qui ſoit aſſez longue pour faire le tour du corps, on la ploye de ſon long en trois ou quatre, & on en bande toutes les plaies de la poitrine & du bas ventre ; on y attache par-devant & par-derriere les extrêmités du ſcapulaire qui empêchent qu'elle ne tombe.

5. E. F. G. Bande à ſaigner. Le cinquiéme E. F. G. eſt une bande à ſaigner, elle eſt longue d'une aulne ou environ, & large de deux doigts, E. vous la fait voir avant que de s'en ſervir, F. vous montre un bras qui en a été bandé après la ſaignée, & G. vous apprend comment ſe fait le bandage de la ſaignée du pied, lequel on appelle l'étrier. Je vous parlerai plus amplement de ſes deux bandages en faiſant les ſaignées où ils conviennent.

6. H. I. Un Bandage rempant. Le ſixiéme H. I. eſt un bandage pour le bras ou pour la jambe appellé rempant, il ſe fait avec une bande roulée à un chef de deux ou trois doigts de large ; & longue de deux aulnes ou environ. Quand on le fait au bras on commence par un circulaire ou deux autour du poignet, & on le continue juſqu'à l'épaule en laiſſant des eſpaces entre chaques circonvolutions, & lorſqu'on le pratique à la jambe, on commence par un étrier, paſſant le premier chef par deſſous la plante du pied & montant en rempant juſqu'au haut de la cuiſſe : ce bandage eſt ſimplement contentif, parce qu'il ne fait que contenir les remedes ſur la partie. H. en eſt un appliqué ſur le bras, & I. montre la bande dont on ſe ſert pour le faire.

Le ſeptiéme L. eſt le plus ſimple de tous ; il ſe fait avec une bandelette courte & qui n'a que ce qu'il faut de longueur pour en faire un ou deux tours circulaires ſans monter ni deſcendre. 7. L. Bandage ſimple.

Le huitiéme M. eſt encore un ſimple contentif, mais pour le faire il faut un morceau de toile plus large que pour le précedent : on y met quelquefois de petits cordons, ou bien on le coud ſur la partie. 8. M. Autre Bandage ſimple.

Le neuviéme N. eſt un bandage convenable pour une jambe qu'on a deſſein de bander avec fermeté, il ſe fait avec une bande pareille à celle du rempant ; on jette le premier chef ſous la plante du pied, & en le remontant on le croiſe de maniere qu'on fait ſur le tarſe comme une croix de ſaint André, après quoi on pourſuit les circonvolutions juſqu'au jarret : & il faut remarquer qu'à l'endroit où commence le gras de la jambe on doit faire des renverſés & les continuer juſqu'à ce qu'on ait atteint le plus épais de ce même membre ; car autrement le bandage feroit des godets, & ne ſerreroit pas également la jambe comme elle a beſoin de l'être. 9. N. Bandage avec des renverſes.

Le dixiéme O. eſt une bande roulée à deux chefs égaux, on l'applique ordinairement par le milieu, tenant les deux chefs chacun dans une main. On fait cette bande plus ou moins large ou longue ſuivant la différence des parties ou des malades. Elle ſert à faire la capeline & le ſpica, qui ſont des bandages dont on uſe très-ſouvent. 10. O. Bande roulée à deux chefs.

L'onziéme P. eſt une petite bande large de deux doigts & aſſez longue pour faire deux tours ſur la partie : elle eſt fendue proche l'un de ſes bouts, pour y paſſer l'autre chef ; ce bandage eſt appellé incarnatif ou uniſſant, parce qu'il réunit les lévres d'une plaie faite en long, afin d'épargner par ce moyen une future. On le commence par le milieu de la bande ſur la partie oppoſite de la plaie ; par exemple, ſi on veut s'en ſervir au front où il con- 11. P. Bandage incarnatif ou uniſſant.

vient particulierement, on posera le milieu de la bande sur l'occiput, & coulant de part & d'autre les deux chefs au-dessus des deux oreilles, on en passera l'un par la fente de l'autre au droit de la plaie; puis les tirans tous deux, on fera joindre si exactement les bords de la plaie l'un à l'autre, qu'ils se puissent reprendre sans aucune difformité.

12. Q. Bandage à quatre chefs.

Le douziéme Q. est un bandage à quatre chefs. Il se fait avec une bande de toile dont les deux extrêmités ou chefs pris suivant la longueur sont fendus chacun en deux: l'orsqu'ils sont fendus en trois, c'est un bandage à six chefs, & quand ils le sont chacun en quatre, il est à huit chefs: ce bandage s'accommode à plusieurs parties. Nous le mettons principalement au rang des incarnatifs ou unissans, vû qu'on s'en sert pour rapprocher les lévres d'une plaie faite en travers. Avec ces deux derniers bandages on évitera beaucoup de sutures dont le Chirurgien doit exempter ses malades autant qu'il est possible, parce qu'ils aimeront toujours mieux, pour guerir, être soumis au sentiment obtus d'un bandage, que d'essuyer les douleurs aigues des sutures.

13. R. Bandage en T.

Le dernier R. est un bandage figuré representant un T. on l'appelle figuré parce qu'il est fait de deux bandes cousues ensemble; il y en a de simples comme celui-ci, & d'autres qui sont fendus & doubles, dont on se sert en differentes occasions. Ce bandage convient à plusieurs parties; il est employé surtout après l'opération de la lithotomie & de la fistule à l'anus.

Si j'entreprenois de descendre dans le détail des bandages, je vous demanderois bien plus de tems qu'il ne nous est permis d'en passer à nos assemblées: ce que je vous ai appris suffira pour vous en donner autant la connoissance que vous en devez avoir pour le present: venons aux sutures.

VIII. FIG. LES SUTURES.

LA ſuture eſt une opération de Chirurgie qui par le moyen d'une aiguille enfilée, aide à rejoindre & à remettre dans une parfaite continuité les parties de notre corps violemment diviſées, & encore ſanglantes. Définition de la Suture.

Ce mot de ſuture ſe prend en deux façons, ou pour l'union des os du crâne joints enſemble en maniere de dents de ſcie qui s'engagent les unes entre les autres, ou pour une couture qu'on fait

aux plaies qui en ont besoin, & c'est dans ce dernier sens que nous l'entendons, quand nous disons que la suture est le meilleur moyen qu'on doive employer pour réunir les plaies nouvellement faites, lorsque le bandage favorisé de la situation la plus avantageuse n'en peut venir à bout; parce que les lévres de la plaie étant approchées les unes contre les autres par le secours des points d'aiguille, les extrêmités des principales fibres qui ont été coupées & déchirées se trouveront encore appliquées les unes aux autres, comme elles étoient avant que d'être rompues & séparées.

Ses divisions.

Les Anciens ont inventé plusieurs sutures, qu'ils ont réduites sous trois espéces, les incarnatives, les restrinctives, & les conservatives.

Suppression de quelques sutures des Anciens.

L'incarnative est ainsi appellée, parce que rejoignant les bords d'une plaie, & les tenant unis ensemble par le moyen des fils dont on les a traversés avec une aiguille, elle fait qu'ils se colent, se reprennent & s'incarnent comme ils étoient auparavant. On la subdivise en cinq, l'entre-coupée, l'entortillée, l'enchevillée, ou emplumée, la suture avec agraphes, & la suture séche. De ces cinq sutures nous en supprimons deux comme trop cruelles & toutes à fait inutiles, qui sont l'enchevillée ou l'emplumée, & la suture avec agraphes. La premiere se nommoit enchevillée, lorsqu'on se servoit de petites chevilles, & emplumées quand on prenoit des tuyaux de plumes: on enfiloit deux ou trois aiguilles d'un double fil qu'on passoit au travers des bords d'une plaie faisant un trou à un doigt de distance l'un de l'autre, & dans les anses de ces fils on mettoit une cheville ou une plume, & on en lioit un autre avec les bouts du même fil, afin que ces plumes tinssent les bords de la plaie réunis (*a*): & pour faire la seconde on avoit des

(*a*) La plûpart des Praticiens d'aujourd'hui ne s'accordent pas sur cet article avec notre Auteur. Ils regar-

agraphes crochues & pointues par les deux bouts, & on en fourroit une dans la partie ſupérieure de la plaie, & l'autre dans l'inferieure pour raprocher les lévres. Vous jugez bien par le récit que je fais de ces deux ſutures, de quelle cruauté elles étoient, & en même-tems de leur inutilité, puiſque dans le cas où elles ſemblent le plus néceſſaires, comme dans des plaies profondes où la contraction des parties charnues coupées tient les bords fort écartés, & dans les plaies des tendons, elles expoſeroient à des convulſions terribles & à des froiſſemens qu'on évite en diminuant le mieux qu'il eſt poſſible par des compreſſions moderées la dilatation de ces plaies, & en attendant que les fibres ſe relâchent & ſe prolongent pour ſe reprendre. Je ne vous en parlerai donc pas davantage; je vous expliquerai dans un moment les trois autres, qui ſont l'entre-coupée, l'entortillée & la ſuture ſéche.

On avoit donné le nom de reſtrinctive à une eſpece de ſuture avec laquelle on prétendoit arrêter

dent la ſuture enchevillée comme un des moyens les plus utiles pour guérir les plaies tranſverſales & profondes des muſcles, parce que la cheville preſſant les bords de la plaie dans toute ſon étendue & dans tous ſes points, cette eſpece de ſuture reſiſte davantage à l'effort des parties diviſées, qui tendent par leur reſſort naturel à s'écarter l'une de l'autre. Ils font encore cette ſuture aux plaies du bas-ventre. Les moyens dont on ſe ſert pour la faire, ſont l'aiguille, le lien & les chevilles. Les aiguilles doivent être groſſes & courbes à proportion de la profondeur de la plaie. Le lien doit être compoſé de pluſieurs fils de chanvre cirés & arrangés à côté l'un de l'autre, de ſorte qu'ils forment une eſpece de ruban, & en aſſez grande quantité, pour ſoutenir l'effort des lévres de la plaie, qui tendent à s'écarter l'une de l'autre. On les préfere au cordonnet, qui étant rond, coupe les parties. Les chevilles doivent être égales en longueur à la plaie, groſſes comme un tuyau de plume, & faites de taffetas ciré, ou de toile gommée.

le ſang dans les grandes plaies où il y avoit ouvertures de vaiſſeaux conſidérables ; & pour cet effet, on en avoit imaginé de diverſes façons, du nombre deſquelles étoient celles du Cordonnier, du Couturier, du Pelletier, &c. toutes plus inutiles les unes que les autres ; car pour peu qu'on faſſe de réflexion ſur cette ſuture, on ne pourra pas s'empêcher de la condamner, & certainement, ſuppoſé qu'on eût couſu la peau ſi exactement, que le ſang n'en pût ſortir, ne s'échapperoit-il pas par le vaiſſeau ouvert, d'où il s'écouleroit dans tous les interſtices des muſcles, ce qui enfleroit la partie, la pourriroit & la gangreneroit ? Ainſi c'eſt avec juſte raiſon que nous retranchons cette ſuture, & d'autant plus, qu'il eſt d'autres moyens & plus ſûrs & moins pénibles pour arrêter le ſang. On a néanmoins conſervé l'uſage de celle du Pelletier pour la ſuture des plaies des inteſtins. Je vous la montrerai demain, en faiſant la gaſtroraphie.

Raiſon de cette ſuppreſſion.

On appelloit conſervative cette eſpece de ſuture ancienne, par laquelle on empêchoit que dans les grandes plaies où il y avoit perdition de ſubſtance, les bords ne s'éloignaſſent trop l'un de l'autre ; mais comme un bandage y ſuffit, ce ſeroit envain qu'on paſſeroit de longs fils à travers une plaie où ils ne feroient qu'embarraſſer dans ſes panſemens, & irriter ſans ceſſe par le tiraillement qu'en feroient le mouvement & le reſſort naturel des parties, juſqu'à ce qu'elles fuſſent coupées, ou ces fils rompus, c'eſt pourquoi je la bannis avec la reſtrinctive.

Ce n'eſt point de ma propre autorité que je retranche ces ſutures, je ne ſuis pas le ſeul qui leur ai fait leur procès : le peu d'avantage qu'on en a tiré, & les maux qu'elles ont cauſés, les ont fait condamner pour toujours. Depuis plus de trente ans que je fais la Chirurgie, je ne les ai jamais pratiquées, ni vu pratiquer par aucun autre, & de plus de quatre cens Chirurgiens que nous ſommes

ici assemblés, je ne crois pas qu'il y en ait un seul qui les ait vu mettre en usage.

Utilité des Sutures.

Le seul avantage qu'on tire des sutures, c'est la réunion ; deux choses concourent à la procurer, le Chirurgien & la nature. De la part du Chirurgien, deux circonstances doivent absolument être observées ; la premiere, d'approcher les lévres de la plaie l'une de l'autre, & la seconde, de les maintenir dans cette situation ; & du côté de la nature, il faut qu'elle se serve de son baume, comme d'un ciment le plus propre à coller & à réunir ces lévres l'une avec l'autre. Ne vous étonnez pas si je mets le Chirurgien avant la nature, elle travailleroit infructueusement sur une plaie, s'il n'en mettoit par son industrie les parties en état de se réparer par les sucs que cette sage œconome leur fournit pour cela. Afin de concevoir comment se fait cette réunion, il faut sçavoir que toutes les parties de notre corps ne sont composées que de tuyaux perpétuellement traversés par des liqueurs qui tendent à se répandre de toutes parts, & qui sont incessamment poussées pour circuler d'une partie dans une autre ; desorte qu'aussi-tôt que le Chirurgien a approché les lévres d'une plaie, par le moyen des sutures & d'un bandage, & qu'il les a assujetties dans cette disposition, ces humeurs qui cherchent à passer & à repasser d'une lévre dans l'autre, trouvant les conduits rompus s'extravasent, & leurs parties les plus gluantes & les plus balsamiques s'arrêtant dans les intervalles qui restent toujours dans une plaie la plus exactement refermée, s'y épaississent & s'y endurcissent par la chaleur du lieu, & s'accrochant aux deux parois de la plaie, elles les tiennent unies de telle maniere, que les extrêmités des filamens & des vaisseaux capillaires ramollies & repaîtries, recomposent en peu de tems un tout continu, & de même tissu qu'avant leur désunion.

Comment la réunion s'accomplit.

C'eſt aux plaies tranſverſes qu'on ne peut pas ſe diſpenſer de faire une ſuture, & particulierement à celles que le bandage ne peut pas réunir (*a*); car lorſque les bandages, tels que ſont les uniſſans & les incarnatifs, peuvent joindre immédiatement l'un à l'autre les lévres d'une plaie, il faut épargner au malade les épreuves de toutes les autres voyes. Les plaies déchirées, où des morceaux de chair pendent, & celles d'un nez ou des oreilles à demie-coupées, demandent auſſi d'être couſues, mais c'eſt un abus que de vouloir faire la ſuture à des parties, telles que le nez & l'oreille, lorſqu'elles ſont entiérement ſéparées de leur tout, quoiqu'il y ait des Auteurs qui l'ayent conſeillée, & c'eſt une folie de croire qu'on puiſſe refaire un nez emporté, en appliquant premierement en ſa place un morceau de chair de la cuiſſe ou du bras, figuré comme des narines, ainſi que quelque-uns diſent l'avoir tenté avec ſuccès.

Cas où les ſutures ſont inutiles ou nuiſibles.

Quoique les ſutures ſoient des moyens infaillibles pour joindre une plaie, & en procurer la réunion, il y a néanmoins des occaſions où il nous eſt défendu de nous en ſervir. En voilà ſix ou ſept auſquelles elles ne ſe doivent point pratiquer : 1°. Aux plaies ſoupçonnées d'être venimeuſes, parce qu'il eſt à propos de donner iſſue au venin, & de faire pénétrer les remedes dans l'intérieur des parties où il s'eſt inſinué ; 2°. Aux parties de la poitrine, à cauſe de ſon mouvement continuel (*b*) ; 3°. Celles qui ſont accompagnées de

(*a*) Il eſt inutile auſſi de faire la ſuture aux plaies des parties, dont la ſituation ſeule ſuffit pour maintenir les lévres de la plaie rapprochées l'une de l'autre. Le bandage & la ſituation de la partie ſont deux moyens préferables à la ſuture, lorſqu'ils ſuffiſent.

(*b*) Les principaux muſcles qui recouvrent la poitrine ne ſervent point à la reſpiration, & n'ont dans le tems de cette action qu'un mouvement qui leur eſt com-

de grandes inflammations, parce que les points d'aiguilles les augmenteroient encore ; 4°. aux plaies contuſes, vû que les chairs n'y auroient pas aſſez de fermeté pour ſoutenir le fil, 5°. à celles où de grands vaiſſeaux ſont ouverts, car il s'agit de les fermer par la ligature ou par des aſtringens ; 6°. aux plaies où les os ſont découverts, à cauſe de l'exfoliation qu'il en faut attendre ; (*a*) 7°. aux plaies où il y a une déperdition notable de ſubſtance, parce qu'il en doit ſortir du pus pour la régénération de la chair.

Appareil pour les ſutures.

L'orſqu'une plaie n'eſt point de la qualité de celles que je viens de vous marquer, & qu'un Chirurgien eſt convenu de la néceſſité d'y faire une ſuture, il doit avant que d'en venir à cette opération

muniqué à tous en même-tems par l'élevation des côtes, & qui ne peut guéres cauſer de tiraillement aux points de la ſuture. Il ſemble donc que le mouvement continuel de la poitrine n'empêche point qu'on ne faſſe la ſuture aux plaies de cette partie qui ne ſont point pénétrantes. On la fait tous les jours avec ſuccès aux plaies du bas-ventre, qui a comme la poitrine, un mouvement continuel.

(*a*) Ceci demande une explication, car ſi les os ſont découverts & alterés, la ſuture n'y convient pas ; mais s'ils ſont ſeulement découverts, ou même diviſés par un inſtrument tranchant, les plus habiles Praticiens font cette opération, lorſque les autres moyens que l'art fournit pour procurer la réunion des plaies n'ont pas lieu ou ne ſuffiſent pas. Cette pratique eſt fondée ſur un grand nombre d'obſervations & ſur les raiſons ſuivantes, 1°. En rapprochant les parties nouvellement diviſées, & les maintenant en cet état, on les préſerve des impreſſions de l'air, qui ſont très-dangereuſes pour les plaies où les os ſont découverts. 2°. Le ſuc nourricier des parties diviſées & ainſi rapprochées eſt le beaume le plus propre à les reunir. 3°. S'il ſurvient des accidens capables d'empêcher les bons effets de la ſuture, ce qui arrive rarement, il eſt aiſé de couper les fils & de panſer la plaie par la voye de la ſuppuration, qui eſt toujours beaucoup plus longue, & que l'on ne doit ſuivre que lorſqu'on ne peut faire autrement.

avoir, outre l'appareil ordinaire d'une plaie, trois choſes néceſſaires pour la faire ; une aiguille A. du fil B. & une canule C. on choiſit une aiguille proportionnée à la nature de la plaie, car il en faut pour cela de pluſieurs figures & de diverſes grandeurs ; il y en a de droites, & d'autres qui ſont plus ou moins courbes ; mais les courbes ſont préférables, parce qu'il n'y a point d'endroit au corps où l'on ne puiſſe s'en ſervir plus commodément que des droites ; l'acier en ſera doux, toutefois un peu ferme afin qu'il ne ploye point ; elles doivent être polies, pointues & ſans rouille, afin qu'elles percent plus promptement, & qu'en paſſant dans une plaie elles ne raclent point : la tête de cet inſtrument doit être fendue pour y paſſer le fil ou le cordonnet, & creuſée par ſes côtez en façon de petite goutiere, afin que le fil ſe plaçant dans les crenelures, n'arrête pas l'aiguille en l'empêchant de paſſer aiſément à raiſon de la groſſeur qu'il forme à cette tête. Ce fil doit être uni, rond, égal, mollet, & d'une groſſeur convenable ainſi que l'aiguille ; on préfere le fil d'Epinay ou de Florence à la ſoye, parce qu'elle coupe les chairs, encore plûtôt quand elle eſt teinte, toutes ces teintures étant cauſtiques & rongeantes. On met le fil ſimple ou double ſuivant l'effort auquel il faut qu'il réſiſte & on n'oublie pas de le cirer, afin qu'il ne ſe pourriſſe pas, & qu'il tienne mieux. La canule doit être d'argent, plûtôt courbe que droite, pour s'en ſervir en toutes les parties du corps ; elle ſera fenêtrée pour donner paſſage à l'aiguille, & fendue par ſon bout pour laiſſer ſortir le fil. Il y en a qui prétendent que les doigts du Chirurgien valent mieux qu'une canule pour tenir le bord d'une plaie pendant qu'on la coupe ; & de fait il eſt des occaſions où l'on peut s'en paſſer, mais non pas en toutes. C. vous repreſente

Forme des Aiguilles.

Qualité du fil.

comment elle doit être fabriquée (*a*).

En faisant une suture il y a six ou sept préceptes généraux à observer, dont le premier est de bien nettoyer la plaie de tous les grumeaux de sang, & des autres corps étrangers; le second, d'en faire joindre les lévres par un serviteur qui les tienne ainsi durant l'opération; le troisiéme de ne point trop prendre de la peau en longueur en la perçant obliquement; le quatriéme de ne pénétrer la chair en profondeur qu'autant qu'il faut pour ne pas laisser au fond de la plaie une espace où des humeurs pourroient s'amasser & se corrompre; le cinquiéme de séparer les points les uns des autres par des intervales médiocres; le sixiéme, c'est d'éviter la piqure des nerfs, des membranes & des tendons; & le septiéme consiste à mettre quelquefois une tente au plus bas lieu de la plaie pour lui faire un égoût. Instruit donc de ces regles générales on pourra mettre la main à l'œuvre; mais comme l'entre-coupée, l'entortillée, & la suture séche se font différemment, je m'en vais vous démontrer ces trois sortes de sutures l'une après l'autre.

R. Regles à garder pour l'exécution des sutures.

L'entre-coupée ou entre-pointée s'appelle ainsi, parce qu'à chaque point d'aiguille on coupe le fil après y avoir fait un nœud : elle se pratique en deux manieres, ou avec un fil simple, ou avec un fil double. Pour la faire en la premiere, on prend de la main droite l'aiguille enfilée, & la canule de la gauche; il y en a qui veulent qu'on en trempe la pointe dans de l'huile, afin qu'elle fasse moins de douleur en entrant, & alors appuyant de la canule

Méthode pour l'entre-coupée.

(*a*) On ne se sert plus de cette canule dans aucun cas, parce qu'elle est inutile, & qu'elle peut meurtrir les bords de la plaie. Le pouce & le doigt indice placés à l'endroit où doit sortir la pointe de l'aiguille, font le même effet que cet instrument, & n'en ont point les inconvéniens.

la lévre ſupérieure de la plaie, on enfonce l'aiguille de dehors en dedans, & quand elle eſt à demi-paſſée dans la fenêtre de la canule, on la tire tout-à-fait; puis faiſant la même choſe à la lévre inférieure, on paſſe le même fil de dedans en dehors; ſi la plaie demande pluſieurs points, on y en fait autant qu'il en eſt beſoin, & enſuite on noue chaque point d'aiguille ſéparément, ſe gardant de faire le nœud ſur la plaie, qui doit être à ſa partie ſupérieure; il faut faire le nœud du Chirurgien qui eſt de paſſer deux fois le fil par la même anſe, parce qu'il tient plus ferme que le nœud ſimple. Il y en a qui mettent de très-petites compreſſes de linge D. D. ſous chaque nœud. L'autre eſpéce d'entre-coupée ſe fait avec un fil double enfilé dans l'aiguille; il fait une anſe par ſon bout, & quand on l'a paſſé par la plaie comme le précédent, l'anſe qui eſt la partie inférieure de cette plaie ſe releve vers la ſuperieure, & on paſſe un des fils par cette anſe; après quoi l'ayant noué d'un double nœud on le coupe avec les ciſeaux E. Cette ſuture ne differe pas de l'autre ſeulement par le fil ſimple ou double, mais encore parce qu'il faut la commencer par la lévre inférieure de la plaie qui eſt l'endroit où le fil doit faire ſon anſe, & elle a cet avantage ſur l'autre, qu'elle convient mieux aux plaies profondes, parce qu'elle eſt plus forte & qu'elle ſerre plus exactement (*a*).

(*a*) Cette ſuture entre-coupée ſe peut faire d'une maniere plus ſimple. On rapproche les lévres de la plaie, on les fait tenir dans cette ſituation par un aide; on porte enſuite avec la main droite à quelque diſtance de la diviſion & à un pouce de ſon extrémité la pointe d'une aiguille enfilée: on met le pouce & le doigt indice de la main gauche ſur le côté oppoſé à l'endroit où l'on doit faire entrer la pointe de l'aiguille; on perce tout à la fois les deux lévres de la plaie. Il faut que l'aiguille paſſe juſqu'au fond, & que la pointe ſorte de l'autre côté vis-à-vis de ſon entrée & à une diſtance égale. On tire l'aiguille par ſa poin-

Pour bien faire les futures le Chirurgien doit avoir une pelote F. lardée d'aiguilles de toutes les sortes, de droites, de courbes, de grandes, de petites, de rondes, de plates, de triangulaires, enfilées de plusieurs espéces de fil, afin qu'il voye devant lui toute prête celle qui conviendra à la plaie qu'il doit coudre, autrement il seroit souvent obligé ou de se servir d'une aiguille qui ne seroit pas propre, ou d'attendre qu'on lui en eût apporté une autre qu'il auroit envoyé chercher.

Circonstances nécessaires dans cette pratique.

Après avoir fait la future, il y a encore des circonstances essentielles à observer, dont la principale est de faire ensorte qu'ayant joint ensemble le plus juste qu'il étoit possible les lévres d'une plaie, elles puissent demeurer en cet état. Plusieurs conseillent de mettre sur la plaie une poudre qu'ils appellent conservatrice des futures; elle est composée avec des remedes gluans & collans, tels que le mastic, la mirrhe, le bol, & l'aloës, il y en a dans cette fiole G. D'autres prétendent que le meilleur remede est le suc nourrissier qui porté à la partie en fait la réunion; l'on employe communément le baume d'Arceus, qui est dans ce petit pot A. dont on enduit ce petit plumaçeau I. qu'on met sur la future, & qu'on recouvre de cet autre plumaçeau K. qui est assez grand pour s'étendre jusques sur les nœuds, afin que l'emplâtre ne s'at-

te, & l'on fait les autres points de futures sans couper les fils. Ces points doivent être à égale distance les uns des autres, & en nombre proportionné à l'étendue de la plaie. Lorsqu'on les fait il faut tenir le fil fort lâche, desorte qu'il forme des anses assez grandes. On coupe ses anses par le milieu, & l'on noue les fils de maniere que le nœud ne se trouve pas sur la division. On applique sur la plaie un petit plumaceau couvert du beaume d'Arceus, & au lieu de l'emplâtre que l'Auteur propose, on se sert d'une petite compresse sur laquelle on en met une ou deux autres plus grandes soutenues de plusieurs tours de bande, qu'on

tachant pas à ces nœuds on ne faſſe point de douleur en relevant l'appareil : on poſe enſuite l'emplâtre L. qui doit être fait de médicamens agglutinatifs, & aſtringens, tel qu'eſt celui des hernies, puis la compreſſe M. trempée dans quelque liqueur, qui fortifie & qui réſiſte à la pourriture. Pour le bandage il faut le conformer à la figure de la partie bleſſée, c'eſt pourquoi on ne peut pas le ſpécifier en particulier ; mais il faut qu'il ſoit fait de maniere qu'il retienne les lévres de la plaie jointe étroitement enſemble.

Moyen de faire l'entortillée.

L'entortillée ou enfilée a reçu ce nom de ce que laiſſant les aiguilles dans la plaie, on traine le fil tout autour de ces aiguilles, de la même maniére que les tailleurs le font autour des aiguilles enfilées qu'il gardent ſur leurs manches.

Cette ſuture s'exécute auſſi en deux façons, car ou les aiguilles ſont paſſées à travers la plaie comme celle qu'on a marquée par N. ou bien comme celle qui vous eſt indiquée par O. elles ſont fichées à ſes côtés. Elle ſe font l'une & l'autre ordinairement avec deux aiguilles ; à la premiére, on prend deux aiguilles droites bien pointues que l'on paſſe l'une après l'autre avec l'aide de la canule au travers de la plaie ; on commence par les enfoncer de dehors en dedans ; & on les fait ſortir enſuite de dedans en dehors ; & ſe trouvant diſpoſées de maniere que les quatre extrémités faſſent un quarré égal, on prend un fil qu'on tourne ſous ces quatre extrémités, & qu'on croiſe pardeſſus la plaie trois ou quatre fois, enſorte qu'il en faſſe joindre exactement les lévres, puis on arrête le fil; on coupe les pointes des aiguilles avec des tenailles inciſives, & on finit par deux petites compreſſes P. P. que l'on met ſous les aiguilles. La ſeconde eſpece d'entortillée n'eſt differente de la

dirige de maniere qu'ils tendent à rapprocher les lévres de la plaie.

premiére qu'en ce que les aiguilles, au lieu de traverſer la plaie, ſont poſées le long de ſes lévres, comme vous le voyez par cette figure O. Je conviens que ces deux aiguilles ſont deux corps étrangers qui peuvent bleſſer ſans ceſſe ; mais ſi l'on les ſouffre bien au travers d'une plaie, elles ne feront pas plus de mal dans cette diſpoſition, puiſqu'elles y doivent moins faire de douleur & qu'elles renferment une plaie ſans qu'il y ait rien au-dedans qui la puiſſe fatiguer ; ces ſutures ſont admirables pour les parties qu'on ne peut pas empêcher de ſe mouvoir, comme les lévres.

De la ſuture ſéche, & de ſes deux eſpéces.

La ſuture ſéche a été ainſi nommée, parce qu'il ne faut point verſer de ſang pour la faire, elle n'a beſoin ni d'aiguille, ni de fil, ni de canule, & elle s'applique ſans douleur ; on la diſtingue en deux eſpéces comme les précédentes, parce qu'elle ſe fait tantôt avec un ſeul morceau d'étoffe, & tantôt il en faut deux. Pour faire la premiére, on prend un petit morceau de toile ou de cuir figuré comme il vous eſt marqué par Q. on le couvre de colle forte ou de quelque médicament qui s'attache à la peau, comme de la farine mêlée avec un blanc d'œuf (*a*), on en applique la moitié ſur un des côtés de la plaie, & lorſqu'elle tient à la peau, on tire la toile par ſon autre moitié pour l'appliquer ſur l'autre côté, où s'attachant aſſez fortement, ces deux lévres de la plaie ſe trouvent très-unies enſemble, cette ſuture eſt fort facile à faire, mais elle ne convient qu'aux plaies ſuperficielles. L'autre eſpéce de ſuture ſéche veut un peu plus de façon ; on prend deux petits morceaux de cuir R. R. coupé en triangle ſur un des côtés duquel il y a trois dentelures ; dont chacune a un petit fil ; on couvre ces morceaux de quelque choſe qui les

Diverſes pratiques pour cette ſuture.

(*a*) L'emplâtre d'André de la Croix, ou quelqu'autre de cette eſpéce, eſt très-agglutinatif & préférable à la colle forte & à la farine mêlée avec le blanc d'œuf.

faſſe tenir à la peau ; l'on en poſe l'un ſur une des lévres de la plaie, & l'autre ſur l'autre côté. Les deux endroits où ils ſont collés ſont éloignés de l'extrémité des bords de la plaie d'environ un doigt ; enſuite tirant ces bouts de fil on fait approcher les lévres de la plaie, & liant ces fils par un double nœud on tient ces lévres jointes, de ſorte que la réunion s'en peut facilement accomplir ; quelques-uns couſent ces dents les unes aux autres, ou bien ils y mettent des agraphes pour y paſſer un cordonnet ; & d'autres ne ſe ſervent que de deux petits morceaux de cuir marqués S. S. couverts du même remede & garnis des mêmes fils ou rubans : mais cela ne change point l'eſpéce & ne va qu'à la même fin. Cette ſuture eſt merveilleuſe pour les plaies du viſage, parce qu'évitant la difformité acuſée par les points de l'aiguille, elle fait qu'après la guériſon la cicatrice ne paroît que très-peu.

Je ne vous parle point des plaies angulaires & figurées, parce qu'il s'en peut faire de tant de différentes manieres, qu'il eſt impoſſible de vous montrer ici comment il les faut coudre toutes ; je vous dirai ſeulement qu'en général on commence toujours par des points de ſuture entre-coupée dans les angles quand il y en a, & dans le milieu de leurs lignes ou droites ou circulaires, quand elles ſont ſans angles : on y fait autant de points que leur longueur le requiert, obſervant de ne les faire ni trop ſerrés, ni trop éloignés ; mais à une diſtance raiſonnable les uns des autres ſelon que la plaie paroît expoſée à ſe rouvrir, ſerrant d'ordinaire le premier & avec plus de force l'endroit qui fait plus de violence à ſe dilater, parce qu'en le contenant fermement rejoint, tous les autres reſtent comme d'eux-mêmes dans la ſituation où on les a mis.

De quelle façon l'on débarraſſe les ſutures après la réunion de la plaie.

Quand une plaie eſt réunie il eſt queſtion d'en ôter la ſuture, & pour le faire avec prudence &

avec adreſſe, il faut que le Chirurgien ſache deux choſes ; le tems de l'ôter, & le moyen de le faire. Il connoît le tems de l'ôter, quand il voit la plaie parfaitement guérie, car alors il n'y a plus à cicatriſer que les petits points faits par l'aiguille, leſquels tenant toujours ces trous ouverts les empêchent de ſe boucher ; le moyen de les ôter eſt différent ſuivant la nature de la ſuture : autrement ſe leve une entre-coupée, autrement une entortillée, & autrement une ſuture ſéche. Si c'eſt une entre-coupée, il faut paſſer une petite ſonde ſous le fil, puis le couper avec la pointe des ciſeaux ſur la ſonde proche du nœud, & enſuite en tirant par le nœud appuyer du doigt ſur la plaie, afin qu'elle ne puiſſe pas ſe rouvrir ; ſi c'eſt une entortillée, on défait le fil tourné autour des aiguilles, & on tire avec dextérité ces mêmes aiguilles prenant bien garde de ne rien violenter, de crainte de renouveller la plaie : & ſi c'eſt une ſuture ſéche, il ne faut que de l'eau pour humecter ces morceaux de toile ou de cuir attachés ſur la peau, qui étant mouillés s'en détachent facilement.

Voilà, Meſſieurs, tout ce que j'avois à vous démontrer aujourd'hui ſur le général des Opérations, & ſur les ſutures ; demain nous commencerons par les opérations qui ſe pratiquent ſur le ventre inférieur pour ſuivre l'ordre des Démonſtrations Anatomiques où nous avons examinés d'abord les parties contenues dans cette région, comme étant les plus ſujettes à ſe corrompre, & celles où ſe font les premieres préparations des ſucs qui doivent être diſtribués enſuite à tout le reſte du corps ; nous avons encore une autre raiſon de commencer par elles, en ce qu'elles ſont plus expoſées que les autres, à des maladies dont le Chirurgien doit principalement entreprendre la cure.

Fin du Général des Opérations.

OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.

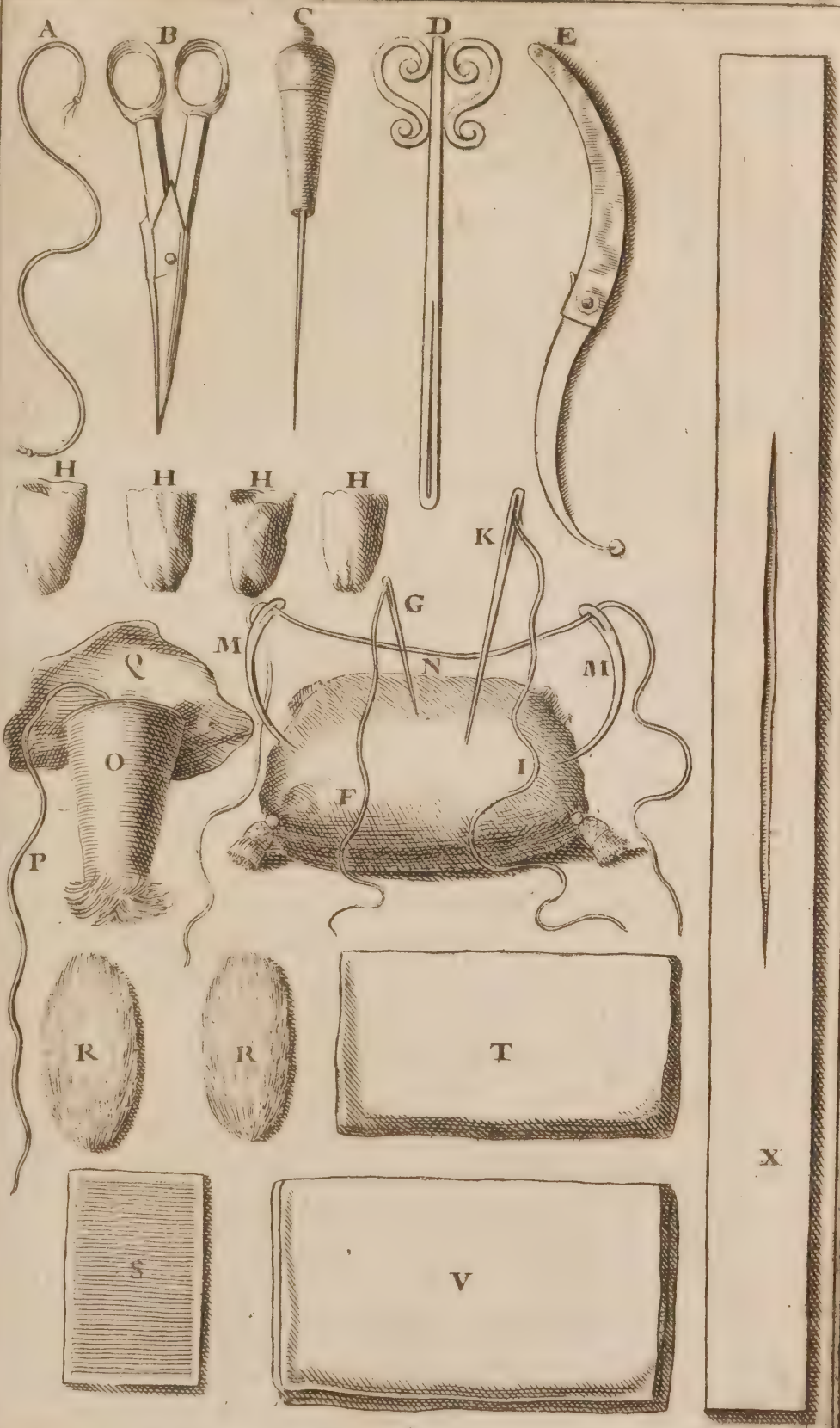
Des Opérations qui ſe pratiquent ſur le ventre inférieur.

SECONDE DÉMONSTRATION.

L'Homme n'eſt pas plutôt né, Meſſieurs, qu'il doit un tribut à la Chirurgie. Il faut qu'il ſouffre d'abord une de ſes opérations, ſans quoi il ſeroit en danger de périr peu de tems après ſa naiſſance. A peine voit-il le jour, qu'il implore le ſecours d'un Chirurgien qui lui faſſe la ligature & l'inciſion du cordon ombilical. Le beſoin que nous avons d'une telle opération en venant au monde, prouve la néceſſité de l'Art qui nous enſeigne à la pratiquer, puiſque ſans elle, auſſitôt que nous commencerions à reſpirer, nous ſerions obligés de rendre incontinent les derniers ſoupirs.

Qu'on ne nous diſe pas que ce qui ſe pratique pour lors à l'ombilic n'eſt point du domaine

FIG. IX. POUR LA GASTRORAPHIE. p. 74.



de la Chirurgie à cauſe que les Sages-femmes ſont employées à cette opération ; car quoique par un motif de pudeur mal fondé les Chirurgiens ayent anciennement inſtruit des matrones dans l'art d'accoucher, toutefois il eſt vrai de dire que les accouchemens ne dépendent pas moins de la Chirurgie, que la maladie des yeux, des dents, de la pierre, les fractures & les luxations, leſquelles ſont pourtant traitées par des perſonnes qu'on déſigne ſous le nom d'Oculiſtes, d'Arracheurs de dents, de Lithotomiſtes, de Renoueurs, puiſque tous ces différens Opérateurs n'ont de ſuccès dans la cure de ces infirmités qu'autant qu'ils ſe conforment aux préceptes que leur preſcrit notre Profeſſion.

De la ligature du cordon ombilical.

La ſcience Chirurgicale eſt d'une ſi grande étendue, qu'on a été obligé de la ſéparer en divers emplois, auſquels pluſieurs gens ſuivant leur genie ſe ſont uniquement attachés. En effet les parties de la Chirurgie ſont en ſi grand nombre, qu'il eſt très-difficile qu'un Chirugien puiſſe exceller également en toutes ; mais il ne lui eſt pas pemis de les ignorer, il ne doit point donner de bornes à ſes lumieres, & c'eſt ce qui le diſtingue de ces ſortes d'Opérateurs particuliers.

Les Chirurgiens qui ne font pas leur principal des accouchemens, ou qui même ſont dans le deſſein de ne s'en pas mêler du tout, doivent ſçavoir comment il faut lier le cordon de l'ombilic, parce que s'ils étoient appellés au moment qu'une femme viendroit d'accoucher, ou qu'ils ſe trouvaſſent ſeuls avec elle, ils verroient expirer l'enfant entre leurs bras, s'ils ignoroient les moyens de faire la ligature à ce cordon.

Il ne faut pas différer long-tems à faire cette ligature, par la raiſon que je vais vous en dire : vous avez pû apprendre dans mon Anatomie que le ſang étoit porté de la mere à l'enfant le long du

cordon par la veine ombilicale, & qu'il retournoit de l'enfant à la mere par les arteres du même nom, ce qui eſt manifeſte par le battement qu'on ſent à ces arteres tout le long de ce cordon, & qui repond au mouvement du cœur de l'enfant; ainſi vous jugez bien que par le retardement de la ligature l'enfant pourroit perdre tout ſon ſang, parce que les arteres le portant ſans ceſſe vers le placenta d'où il ſe peut échapper par les mêmes embouchures, par où il repaſſoit à la mere, & n'en revenant plus de nouveau par la veine ombilicale pour remplacer celui qui ſe vuideroit, il ne faudroit pas que cette iſſue reſtât ouverte beaucoup de tems pour le faire mourir.

Cette opération qu'on nomme *embruotomie*, dérive de *embruon*, qui ſignifie enfant, & de *temnein* qui veut dire couper, parce qu'elle conſiſte à faire la ſection du nombril d'un enfant qui ne vient que de naître. Cette opération, dis-je, quoique des plus ſimples de la Chirurgie, demande néanmoins toute l'application de celui qui la fait, parce qu'elle eſt accompagnée de circonſtances eſſentielles qui ſont très-délicates, puiſqu'on a vû mourir pluſieurs enfans, faute de l'avoir bien faite. Voici la maniere de s'en acquitter parfaitement.

On prend du fil qu'on ploye en cinq ou ſix doubles, & la longueur d'environ un pied, on fait un nœud à chaque bout de ſes fils pour les tenir enſemble & empêcher qu'ils ne s'entremêlent en faiſant la ligature. De ce fil A. ainſi apprêté, on lie le cordon à deux travers de doigts près du nombril de l'enfant, on fait un double nœud d'abord puis retournant le fil de l'autre côté, on y fait encore un ſemblable nœud qu'on recommence une troiſiéme fois pour plus grande ſûreté; en ſuite on coupe avec de bons ciſeaux B. ce cordon à un doit au-de-là de la ligature, enſorte qu'il

Fil A. propre à lier le cordon de l'ombilic.

Ciſeaux B.

ne reſte du cordon au ventre de l'enfant, que la longueur de trois travers de doigt.

Cette ligature doit être médiocrement ſerrée, car ſi elle l'étoit trop, elle pourroit couper le cordon, principalement quand on la fait avec du fil fin, c'eſt pourquoi on prend ordinairement de gros fil : il ne faut pas auſſi qu'elle ſoit trop lâche, de crainte que le ſang ne s'échappe, ce qui cauſeroit la mort à l'enfant, avant qu'on ſe fût apperçu de cet écoulement, parce que l'enfant alors ſe trouve emmailloté, & cela n'eſt arrivé que trop ſouvent. On obſerve donc un milieu entre ces deux extrémités, & on examine après la ligature faite & le cordon coupé, s'il ne ſort point de ſang, ce qui ſera une preuve évidente que l'opération eſt bien exécutée.

On trempe dans de l'huile un morceau de linge large de trois doigts, ou bien on le couvre de beure frais pour en envelopper circulairement ce reſte de cordon lié, puis le relevant en haut on le couche ſur une petite compreſſe dont on aura garni le ventre de l'enfant ; on en met une ſeconde ſur le nombril, & on bande le tout avec un linge large de quatre travers de doigt qui fait le tour du corps de l'enfant.

Inconvéniens à éviter.

Quelquefois ce cordon venant à ſe deſſécher, fait que la ligature n'eſt plus aſſez ſerrée, & qu'il en ſort quelques gouttes de ſang par les différentes impulſions de celui de ces arteres qui fait toujours des efforts pour reprendre ſon ancienne route ; en ce cas il faut reſſerrer la ligature, c'eſt pourquoi le Chirurgien ne doit pas la premiere fois couper les fils proche des nœuds, au contraire il les laiſſera un peu longs pour en faire encore quelques tours quand la néceſſité le requierera.

Lorſque le Chirurgien aura fait ce que nous venons de marquer, il abandonnera le reſte à la nature qui aura le ſoin de ſéparer ce cordon, ce

qu'elle acheve en ſept ou huit jours, & on doit toujours le laiſſer tomber de lui-même; ſans tirer par trop d'impatience, de crainte qu'en l'arrachant trop tôt & avant que les arteres ſoient entierement réunies & fermées, il n'y arrivât une perte de ſang.

Erreur pernicieuſe.

Il n'y a ſur cette opération que trop d'erreurs vulgaires auſquelles le Chirurgien ne doit point faire attention. Quelques femmes prétendent qu'avant que de faire la ligature de l'ombilic, il faut repouſſer dans le ventre de l'enfant tout le ſang qui eſt dans les vaiſſeaux de ce cordon; cette pratique ſeroit pernicieuſe, & on ſe donnera bien de garde de la ſuivre, vû que ce ſang refroidi par l'air du dehors, étant ordinairement grumulé, ſeroit capable de faire des obſtructions & de ſe corrompre dans le corps. Il y en a d'autres qui aſſurent qu'une femme aura encore autant d'enfans qu'il ſe rencontre de nœuds le long de ce cordon; & elles ajoutent que de ces nœuds ceux qui ſont rouges, maquent les garçons, & les blancs les filles; mais comme ces nœuds ne ſont faits que par la dilatation des vaiſſeaux qui ſont plus pleins de ſang en un endroit qu'en un autre, c'eſt un abus de croire qu'ils marquent le nombre des enfans qu'une femme aura, puiſqu'on en voit autant au cordon du dernier enfant d'une femme qui accouchera à quarante-cinq ans, qu'au cordon du premier enfant d'un autre qui ſera accouchée à dix-huit ou vingt ans. D'autres encore veulent qu'on faſſe la ligature tout proche du ventre de l'enfant quand c'eſt une fille, & plus loin quand c'eſt un garçon, parce qu'elles s'imaginent que les parties de la génération ont du rapport avec ce cordon, & qu'elles ſeront dans la ſuite proportionnées à la meſure qu'on lui donne alors: Mais vous ne devez avoir aucun égard à ces préventions qui ne peuvent paſſer que pour des contes de bonnes-femmes.

GASTRORAPHIE.

QUoique la Gaſtroraphie ſoit une des plus conſidérables Opérations, ce n'eſt cependant qu'une ſuture qui ſe fait aux plaies du ventre. Ce nom eſt compoſé de deux dictions grecques, ſçavoir, de *gaſter*, qui ſignifie ventre, & de *raphé*, qui veut dire couture, & comme cette couture ne ſe pratique pas ſeulement à l'abdomen, mais encore à l'eſtomac & aux inteſtins, il eſt à propos que le Chirurgien ſoit inſtruit des plaies qui arrivent à ces parties.

Etimologie de ce mot.

Les plaies du ventre ſont de deux ſortes, car ou elles ſont pénétrantes, ou bien elles ne bleſſent que les parties contenantes ſans entrer dans la capacité; & alors elles ne demandent pour être guéries que le traitement qu'on fait aux plaies ſimples de toutes les autres parties du corps (*a*).

Des plaies pénétrantes, les unes ſont ſans léſion des parties contenues & les autres avec léſion; celles qui ne bleſſent point les parties internes, ſeront encore panſées comme les plaies ſimples, tâchant d'en procurer au plutôt la réunion: mais pour celles où les parties contenues ont reçu quelqu'atteinte, il faut que le Chirurgien examine ſoigneuſement quelles de ces parties peuvent être offenſées; car de telles plaies ont toutes des ſignes particulier qui nous indiquent le viſcere bleſſé & l'endroit où le coup a porté.

De toutes ces plaies, les unes ſont avec iſſue de quelque partie ſans léſion; les autres ſont avec iſſue & léſion tout enſemble, & tant aux unes qu'aux autres, ou c'eſt l'épiploon qui ſort, ou c'eſt

(*a*) Il y a néanmoins des plaies non pénétrantes du bas-ventre qu'on ne doit pas traiter comme des plaies ſimples. Telles ſont celles qui ſont faites par les armes à feu & par d'autres inſtrumens contondans, & celles qui pénétrent juſqu'à la gaine des muſcles droits, & qui peuvent ſe trouver compliquées de tous les accidens qui ſuivent les bleſſures des parties aponevrotiques.

l'inteſtin, ou tous les deux de compagnie : Enfin à ces ſortes de bleſſures où les parties ſont récemment ſorties, les inteſtins ne ſont pas encore enflés, ni l'épiploon alteré ; au contraire ſi ces organes ont été long-tems expoſés à l'air, pour lors les inteſtins étant bourſouflés, ont beſoin de remedes carminatifs & diſcuſſifs, pour les déſenfler, & la partie de l'épiploon qui ſera pouſſée au dehors, étant alterée, il y faudra faire la ligature, pour la retrancher de la maniere que je vous montrerai dans un inſtant.

Il faut examiner l'inſtrument qui a fait la plaie.

Le bas-ventre peut recevoir une bleſſure de tout ce qui eſt capable d'en faire dans tout autre partie du corps, mais en quelqu'endroit qu'il arrive plaie, il eſt toujours de la prudence de ſe faire repréſenter l'inſtrument avec quoi le malade a été offenſé, & de l'examiner comme l'on fit lorſque le Roi Henry III. fut bleſſé, on trouva que le couteau dont le traître l'avoit frappé, étoit long d'un pied & enſanglanté plus de quatre doigts, ce qui fit juger que les inteſtins étoient percés, eu égard à la ſituation de la plaie, en quoi on ſe confirma par les accidens qui ſurvinrent, & par la mort qui s'en enſuivit dix-huit heures après le coup reçu.

Comment on connoîtra qu'une plaie pénétre.

On connoît quand une plaie, eſt pénétrante, ou par la ſonde (*a*) ou par ce qui en ſort, comme l'épiploon

(*a*) Pour découvrir la pénetration d'une plaie du bas-ventre par le moyen de la ſonde, on doit mettre, autant qu'il eſt poſſible, le bleſſé dans la ſituation où il étoit lorſqu'il a reçu le coup. Cette méthode cependant ne réuſſit pas toujours. Le changement de direction des fibres qui ont été diviſés, un corps étranger arrêté dans la plaie, le gonflement qui arrive quelque fois autour de la plaie par la rétention du ſang, de la lymphe ou de l'air ; l'iſſue de quelques parties engagées dans le trajet de la plaie, ſont autant d'obſtacles qui peuvent empêcher la ſonde de pénetrer juſqu'au fond de la plaie. Au reſte la ſonde ne fait connoître que la pénetration des plaies ſans découvrir ſi les parties intérieures ſont

ploon & l'inteſtin ; & parce que les playes qui pénétrent peuvent bleſſer toutes les parties contenues dans le bas-ventre, c'eſt au Chirurgien à diſtinguer par les ſignes qui paroiſſent, quelles ſont celles qui ſont offenſées. Voici à peu-près tous les ſignes généraux ſur leſquels on ne ſe peut gueres tromper.

La ſituation de la bleſſure donne au Chirurgien la premiere notion de la partie qui peut être endommagée, puiſque ſçachant par l'Anatomie quelles ſont celles qui ſont placées dans chaque region du ventre, il eſt vrai-ſemblable de croire que ſi le coup a été reçu dans l'hypocondre droit, par exemple, c'eſt le foye qui ſera bleſſé ; & ſi la plaie eſt Par la ſituation.

bleſſées ou non ; & comme le plus ou moins de profondeur d'une plaie n'en fait pas le danger, il me ſemble que la pratique de ſonder les plaies du bas-ventre eſt aſſez inutile. Ce qui les rend dangereuſes, c'eſt principalement la léſion des parties interieures. Or les ſymptomes qui viennent de l'épanchement des liqueurs ou de la diviſion des parties nerveuſes & membraneuſes, ſont les ſeuls moyens par leſquels on peut connoître ſi les parties intérieures ſont endommagées.

Il faut encore remarquer ici au ſujet de la pénétration des plaies, qu'une plaie peut paroître pénétrante, & ne l'être pas effectivement. Par exemple, une épée perce les tégumens exterieurs du ventre à un certain endroit & ſort par l'endroit oppoſé ; il ſemble alors qu'elle traverſe le ventre. Cependant elle peut avoir gliſſé le long du péritoine ſans l'avoir percé, ſur-tout ſi le bleſſé eſt fort réplet. Un homme a deux bleſſures à peu-près ſemblables au ventre, l'une par devant, l'autre par derriere : on peut croire qu'elles ont été faites du même coup & par conſéquent que l'inſtrument a percé le ventre de part en part. Elles pourroient néanmoins venir de deux coups differens, & n'être point pénétrantes. Pour ne ſe point tromper en ce cas, il faut ſçavoir diſtinguer l'effet de l'entrée des inſtrumens d'avec celui de leur ſortie. Les inſtrumens piquans tels que l'épée, font de plus grandes ouvertures en entrant qu'en ſortant ; au contraire les inſtrumens contondans, tels que les bales de fuſil, font de plus grandes ouvertures en ſortant qu'en entrant.

à gauche, ce ſera la rate, & ainſi des autres.

Par les excretions.

Les excrétions ſont des marques certaines de la nature de la partie bleſſée ; par exemple, ſi c'eſt le foye, il ſortira de la plaie une grande quantité de ſang aſſez vermeil ; ſi c'eſt la ratte, il n'en ſortira pas tant, mais il ſera plus noir & plus épais, parce qu'il eſt moins attenué & qu'il ſéjourne davantage dans ce dernier viſcere ; ſi c'eſt l'eſtomac, il s'en écoulera des alimens ; ſi ce ſont les inteſtins grêles, il ſe fera perte d'une ſubſtance blanchâtre & chileuſe ; des gros boyaux percés, on verra évacuer les matieres fecales ; comme l'urine de la veſſie qui aura été ouverte.

Accidens propres aux parties bleſſées.

Les plaies des parties du ventre ont encore chacune leurs accidens propres qui nous les font diſtinguer les unes des autres. On appelle accidens propres, ceux qui ſont particuliers à chaque organe. Le foye bleſſé fait ſentir une douleur poignante qui s'étend juſqu'au cartilage xiphoïde. Les reins, les ureteres & la veſſie ne ſont point attaqués enſemble ou ſéparément, qu'il n'y ait difficulté d'uriner, ou que les malades ne rendent une urine teinte de ſang, & quelquefois du ſang tout pur: l'eſtomac percé cauſe le hoquet, le vomiſſement, des contorſions au ventre ; des ſueurs avec refroidiſſement des extrêmités, & les plaies des inteſtins, principalement des grêles, ſont accompagnées de fréquentes foibleſſes, de douleurs extrêmes, de ſuffocations, de nauſées, de fiévre continue, de ſoif inſupportable, & de grandes inquiétudes ; ce furent auſſi tous ces ſymptômes que Guillemeau nous rapporte être ſurvenus à la bleſſure d'Henry III. Roi de France & de Pologne (*a*).

(*a*) Outre ces trois moyens de diſcerner quelle eſt la partie bleſſée, il en eſt pluſieurs autres qui ne ſont pas moins utiles, 1°. Le ſiége de la douleur indique à peu près la partie ſouffrante. 2°. Si l'on peut faire dire au bleſſé en quelle ſituation il étoit lorſqu'il a reçu le coup,

Quoiqu'une plaie du ventre ne ſoit pas des plus grandes, il arrive toutefois très-ſouvent que l'inteſtin en ſort ; un Chirurgien habile connoît à la ſeule vûe s'il eſt bleſſé ou non, quand même ce ſeroit dans un autre endroit que dans la portion qui eſt ſortie. Lorſque l'inteſtin eſt flétri & affeſſé, c'eſt une marque qu'il y a eu ouverture par où les ventoſités ſe ſont échappées ; mais lorſqu'il eſt tendre & bourſoufflé, c'eſt un ſigne évident qu'il n'a point reçu de plaie.

Signe certain d'un inteſtin percé.

Il ne faut pas s'étonner ſi l'inteſtin ſort ſouvent ſeul ſans être accompagné de l'épiploon, la raiſon en eſt aiſée à concevoir, c'eſt que l'épiploon pour l'or-

Pourquoi l'épiploon ne ſort pas toujours avec l'inteſtin.

on en tire quelques conjectures ; car l'on ſçait que les parties flotantes du bas-ventre peuvent, ſelon les différentes ſituations ou attitudes du corps, changer de place & en faire changer à quelques-unes de celles qu'on appelle fixes. Il n'eſt pas même inutile de ſçavoir l'attitude de celui qui a porté le coup ; car un coup porté de haut en bas & en certain endroit, bleſſera des parties differentes de celles qu'il bleſſeroit s'il étoit porté de bas en haut vers le même endroit. 3°. Il eſt bon de ſçavoir, ſi l'eſtomac n'étoit pas rempli d'alimens, & s'il y avoit long-tems que le bleſſé avoit uriné lorſqu'il a reçu le coup ; car la plenitude de l'eſtomac ou de la veſſie augmentant leur volume, les expoſent davantage aux bleſſures, & change un peu la ſituation naturelle des parties voiſines. 4°. Si la bleſſure a été faite par un épée, il faut tâcher, s'il eſt poſſible, de l'avoir pour confronter la differente largeur qu'elle a dans ſa longueur avec celle de la plaie. On pourra conjecturer par-là combien l'épée a penetré.

Il faut remarquer au ſujet de la tenſion, de la douleur, de la difficulté de reſpirer, de la petiteſſe & de la concentration du pouls, du froid des extrêmités, des nauſées, des vomiſſemens, de la fiévre & des autres ſymptômes de cette eſpece, qu'ils ſont plûtôt les ſuites de l'inflammation ou de l'épanchement de quelques liqueurs dans la cavité, que les effets de la léſion des parties, & par conſéquent, que les plaies du bas-ventre ne ſont dangereuſes que par l'épanchement ou l'inflammation qui peuvent y ſurvenir.

dinaire ne descend point plus bas que le nombril, ce qui fait qu'aux plaies qui sont au-dessous de l'ombilic, cette toile graisseuse ne paroît point au dehors, si ce n'est à des personnes dans qui il occupe une plus grande étendue, tombant à quelques-uns jusques dans le scrotum.

Le pronostic de ces plaies est douteux.

Nous ne parlerons ici que de la cure des plaies des intestins & de l'épiploon, parce qu'il n'y a que celles-là qui ayent besoin de l'opération que je vais vous enseigner. Mais avant qu'un Chirurgien l'entreprenne, il doit en faire un pronostic douteux, car il en meurt beaucoup plus qu'il n'en réchappe; il faut aussi qu'il sçache que les intestins grêles sont plus difficilement gueris que les gros, tant à cause de la ténuité & de la délicatesse de leur substance, qui est moins charnue & par conséquent moins propre à se cicatriser, qu'à cause que ce qui se passe chez eux étant plus liquide, échappe plus aisément par la plaie.

Comment on remet l'intestin sorti.

Venons à present aux moyens de remettre l'intestin lorsqu'il est sorti, & qu'il n'est point blessé; nous travaillerons ensuite sur celui qui est percé, & qui a besoin d'une suture pour être guéri.

Un Chirurgien qui voit un intestin dehors, & qui, comme je vous ai déjà dit, connoît à son boursouflement extraordinaire qu'il n'est point ouvert, doit le faire rentrer dans le ventre au plûtôt, après avoir reconnu qu'il ne fait que de sortir; car alors il sera plus aisé de le remettre promptement, surtout quand la plaie de l'abdomen est assez grande, & il s'y prendra de la maniere qui suit. On pose le malade de sorte que la plaie soit au plus haut lieu. Si elle est au-dedans du nombril il se tiendra debout ou assis. Si elle est au-dessous, on le couchera, & on lui mettra les fesses & les cuisses beaucoup plus hautes que le reste du corps; quand elle se trouve dans la partie lombaire droite, on le couchera sur la gauche, & au contraire si la plaie est à la gauche, on le mettra sur la droite, afin que dans de telles

postures le reste des parties internes ne pousse pas vers la plaie ; puis avec les deux doigts indices, & non pas avec des bougies comme vouloient quelques Anciens, il faut repousser peu à peu l'intestin dans le ventre, observant de ne point retirer le doigt qui est au dedans, que celui qui est au dehors ne soit entré, de peur que si la partie de l'intestin qu'on a fait rentrer n'étoit toujours retenue par un doigt, elle ne ressortît à l'instant. Il faut commencer à faire rentrer le boyau par le bout sorti le dernier, & finir par celui qui a paru le premier, afin que chacun puisse être remis dans sa place ordinaire. Si le malade pouvoit continuer de pousser & de rendre son haleine pendant qu'on lui repousse les intestins en dedans, ils rentreroient plus commodément, parce que durant l'expiration le diaphragme se retirant en haut, la capacité du bas-ventre en seroit plus grande. Il faut faire tenir en même-tems avec les deux mains par un serviteur les deux levres de la plaie pour empêcher que l'intestin ne ressorte ; & enfin agiter & secouer le malade, afin que les parties reprennent leur lieu naturel.

Remarque de pratique.

Le malade facilite l'operation en poussant son haleine.

Mais, s'il y avoit long-tems que l'intestin fût sorti, & s'il étoit tellement grossi & enflé qu'il fût impossible de le renfoncer en cet état dans l'abdomen, il faudroit procurer ce remplacement en faisant de deux choses l'une ; sçavoir, de dissiper les ventosités, ou d'accroître la plaie.

Pour dissiper les ventosités, dont la cause est toujours l'impression de l'air exterieur, qui refroidissant l'intestin fait obstruction dans ses vaisseaux & excite dans ses fibres charnues & tendineuses, des convulsions qui le bourfouflent, on fomentera cet organe avec de l'eau & du vin tiédes, lorsqu'on n'aura pas la commodité ni le tems d'y faire de fomentations avec de gros vin dans lequel on auroit mis bouillir l'anis, le fenouil, la camomille, & le mélilot, y ajoûtant un peu de sel commun. Si par

Cause du bourfoufflement de l'intestin.

Premier moyen d'y remedier.

malheur on étoit en pleine campagne où on n'eût rien pour réchauffer & amollir l'inteſtin, il faudroit faire piſſer le bleſſé, & de ſon urine toute chaude fomenter cette partie pour en diſſiper les vents. Quelques Auteurs ordonnent de mettre deſſus des animaux, comme de petits chiens coupés vifs; & Paré, nous propoſe de faire à l'inteſtin pluſieurs ponctions avec cette aiguille C. Il aſſure en avoir vû de bons effets; mais il faut que l'aiguille ſoit ronde, afin qu'elle ne faſſe qu'écarter les fibres de ce canal ſans les couper, comme feroit une aiguille qui ſeroit tranchante, plate, ou triangulaire (*a*).

C. Aiguille.

Second Moyen.

Si ce premier moyen tenté par toutes ces voyes ne réuſſiſſoit pas aſſez pour faire rentrer le boyau, il en faudroit venir au ſecond, qui ſeroit d'agrandir la plaie (*b*), & pour le faire avec méthode, on doit examiner quatre choſes, qui ſont, 1°. Le lieu qu'il faut amplifier. 2°. La grandeur de l'ouverture qu'il y faut faire. 3°. Les inſtrumens qu'on y employera: Et 4°. Comment on s'y prendra pour faire cette augmentation.

Quatre conſiderations à faire ici.

La premiere.

Pour le premier point, il faut avoir égard à deux choſes; la premiere, que les inteſtins ne puiſſent pas ſortir librement par l'endroit qu'on dilatera; & la ſeconde, que la plaie ſe puiſſe reprendre & agglutiner facilement, ſans qu'il y ſurvienne d'accidens qui embarraſſent, & qu'on évi-

(*a*) Il eſt inutile & fort dangereux de faire ces ſortes de ponctions à l'inteſtin: les ouvertures qu'une aiguille ronde peut y faire ne ſont pas aſſez grandes pour donner iſſue à l'air qui y ſeroit renfermé, & peuvent y occaſionner une inflammation.

(*b*) Quand on ne peut pas faire rentrer avec les doigts les parties ſorties, il eſt plus prudent de ne pas s'amuſer au premiers moyens dont l'Auteur parle ici, & de recourir auſſitôt au ſecond. Tout délai eſt dangereux, parce que les parties étranglées ſe gonflent & ſe mortifient en peu de tems.

tera en s'éloignant autant qu'il eſt poſſible, de la ligne blanche qui n'eſt formée que de parties tendineuſes & nerveuſes (*a*).

Quant au ſecond point qui concerne l'étendue de l'ouverture, il faut la proportionner au volume de la portion d'inteſtin ſortie qu'on a deſſein de faire rentrer, obſervant de n'agrandir la plaie que préciſément autant qu'il en faut pour lui donner paſſage, & l'aider à ſe remettre en ſa place (*b*). La ſeconde.

Le troiſiéme, conſiſte au choix qu'on doit faire des inſtrumens qui ſont de deux ſortes, ſçavoir, une ſonde, D. & un biſtouri E. La ſonde doit être cannelée, longue, forte & d'argent pour la propreté. Le biſtoury dont on ſe ſervira ſera courbe, tranchant d'un côté & applati de l'autre, ayant ſurtout un bouton à ſa pointe, de crainte de piquer l'inteſtin. La troiſiéme.

Enfin, le quatriéme article eſt ſur le *modus faciendi*. Pour s'en acquitter on rengera doucement l'inteſtin à l'endroit de la plaie oppoſé à celui où on veut la dilater & la fendre davantage. On le couvrira d'une compeſſe trempée dans du vin chaud, & on le fera tenir ſujet par un ſerviteur; puis il faudra prendre la ſonde cannelée, l'introduire avec adreſſe dans la plaie, la tourner enſuite de côté & d'autre, prenant garde de ne pas engager l'inteſtin entre le péritoine & la ſonde. On tient en- Laquatriéme.

(*a*) Comme la veine ombilicale conſerve quelquefois ſa cavité dans les perſonnes avancées en âge, & qu'on a vû périr des ſujets à qui elle avoit été coupée : on doit auſſi s'en éloigner le plus qu'il eſt poſſible, pour éviter une hemorragie qui ſeroit peut être mortelle. Fabricius Hildanus rapporte qu'un jeune homme mourut ſur le champ d'un coup d'épée qu'il avoit reçu au bas-ventre, & qui avoit coupé cette veine. Cent. 1, Obſerv. 53.

(*b*) Ce précepte regarde principalement le péritoine, qui étant une partie membraneuſe ne ſe réunit que par recollement, & qui ayant été une fois ouvert donne preſque toujours occaſion à une hernie ventrale.

ſuite cette ſonde de la main gauche, pour ſoulever en dehors par ſon moyen, l'endroit qui doit être inciſé; puis avec la main droite on tire un peu de l'inteſtin pour être aſſuré qu'il n'eſt point engagé; après quoi prenant le biſtoury de cette derniere main, on en coule la pointe dans la canelure de la ſonde, & on coupe à une ou pluſieurs fois également du péritoine, des muſcles & de la peau; & on obſervera que ce ſoit avec le corps du biſtoury, je veux dire, ce qui s'étend du tranchant de cet inſtrument depuis le manche juſqu'à quelque diſtance de la pointe qui ne doit point trancher du tout, parce qu'il faut qu'elle demeure toujours dans la canelure de la ſonde, pendant qu'on retire le biſtoury en dehors en pouſſant le tranchant contre ce qu'il y a à couper (*a*).

(*a*) On fera plus commodément & plus ſûrement cette dilatation avec le biſtoury gaſtrique A. inventé par M. Morand: cet inſtrument réunit en lui la ſonde & le biſtoury. Ainſi une ſeule main ſuffit pour s'en ſervir, tandis qu'avec l'autre on range de côté les inteſtins; avantage d'autant plus conſiderabe, qu'on n'eſt pas obligé d'avoir recours à une main étrangere, dont on eſt toujours moins ſûr que de la ſienne, & que d'ailleurs la multitude des inſtrumens ne fait qu'embarraſſer l'Operateur. Deux piéces compoſent cet inſtrument, une fixe & une mobile. La piéce fixe eſt ſemblable à un manche de ciſeau, excepté qu'elle eſt plus longue; elle eſt terminée d'un côté par un anneau & de l'autre par un ſtilet ou une ſonde boutonnée & un peu recourbée. La piéce mobile eſt plus courte; elle eſt compoſée d'une lame dont le tranchant eſt exterieur, & d'un petit manche, au bout duquel eſt un anneau ſemblable à celui de la piece fixe. La partie anterieure de la lame eſt jointe à la piece fixe par une petite charniere à jonction paſſée. L'union de la piece mobile à l'immobile eſt à deux pouces de diſtance du bout du ſtilet. On tient le biſtoury gaſtrique par les anneaux, comme on tient des ciſeaux; on en porte perpendiculairement le ſtilet dans l'endroit que l'on veut dilater, on le fait gliſſer, s'il eſt poſſible, plutôt ſur l'inteſtin que ſur l'épiploon; lorſqu'il eſt entré auſſi avant qu'il eſt néceſſaire, on éloi-

La dilatation de la plaie étant suffisante, on doit remettre l'intestin de la maniere que je vous ai montré ci-devant. Voilà pour ce qui regarde l'intestin quand il n'est point blessé; examinons maintenant ce qu'il faut faire lorsqu'il y a playe.

Pratique pour les ouvertures d'intestins faites par les plaies.

Quand on est sûr par les signes que je vous ai

gue la partie mobile de l'immobile, afin de couper avec le tranchant, les parties qui font l'étranglement.

L'étranglement est quelquefois si considérable, qu'il n'est pas possible, avec quelqu'adresse qu'on s'y prenne d'introduire une sonde dans la plaie. Quelques-uns proposent de porter alors dans le ventre par un des angles de la plaie un petit stilet mousse & à sa faveur une sonde cannelée, sur laquelle ils veulent qu'on fasse la dilatation après avoir retiré le stilet. Mais comment faire entrer deux instrumens ensemble où l'on ne peut faire entrer le stilet? Il faut donc avoir recours à quelqu'autre moyen. Le bistoury B. inventé par M. Petit & fait à la lime, convient en ce cas. Il est droit & fixe dans son manche; le tranchant de cette lame est fait à la lime, & par conséquent mousse, mais assez coupant pour diviser les parties qui sont tendues & qui lui résistent; elle a à son extrémité un petit bouton, pour ne pas piquer les parties. On porte perpendiculairement dans le ventre ce bistoury à l'endroit que l'on veut dilater; & comme les parties qui font l'étranglement, sont les seules qui soient tendues, elles sont aussi les seules qu'il coupe.

Au défaut de cet instrument voici une autre maniere de dilater l'étranglement. On place le doigt indice de la main gauche sur les parties que l'on veut ménager, de sorte que l'ongle soit au bord de la bride qui forme l'obstacle & à l'endroit où l'on veut dilater la plaie; sur cet ongle qui sert pour ainsi dire de bouclier aux parties, on porte avec l'autre main la pointe d'un bistoury demi-courbe, dont le dos regarde l'ongle; à la faveur de cet ongle ainsi posé, on coupe la peau, on pousse ensuite le doigt un peu plus avant, & l'on incise de suite les parties qui sont au-dessous de la peau jusqu'au péritoine inclusivement, sans ôter la pointe du bistoury de dessus l'ongle.

Quand on a débridé les parties qui faisoient l'étranglement, on réduit celles qui sont sorties, en portant les deux doigts indices successivement & perpendicu-

marqués, que l'inteſtin eſt percé, ſi la plaie n'eſt pas dans la portion qu'on voit dehors, il faut en tirer encore davantage, afin de tâcher de ſçavoir où elle eſt; quand on l'a découvrte, on conſidere ſi elle eſt petite ou grande, s'il n'y en a qu'une, ou s'il y en a pluſieurs. Lorſqu'elle eſt trop petite, comme ſeroit une plaie faite par un poinçon ou par un ganif, il n'eſt pas néceſſaire de la coudre, la nature peut la guerir étant ſecondée d'une diéte très-exacte; mais ſi elle étoit grande, ayant été faite par un coup de couteau ou d'épée, ou qu'il y en eût deux ou trois, comme il arrive quelquefois, il y faudroit faire la ſuture du Pelletier.

De la ſuture du Pelletier, ou couture à ſurjet.

On appelle ainſi cette ſuture, parce que les Pelletiers ont accoutumé de coudre de cette maniere les coupures qu'ils trouvent aux peaux faites par les Bouchers en les écorchant, on lui a donné auſſi le nom de couture à ſurjet, à cauſe que les points ſe ſurjettent l'un après l'autre ſur les levres de la plaie. On prend ordinairement de la ſoie F. plate & crue; il faut qu'elle ſoit plate telle qu'eſt celle que les femmes employent dans leurs tapiſſeries, afin que chaque point étant plus large, ils bouchent mieux l'ouverture de la plaie; elle doit être crue, c'eſt-à-dire, non teinte, à cauſe des differentes drogues

lairement dans le ventre. Il faut prendre garde de ne point engager l'inteſtin & l'épiploon entre les muſcles & le péritoine, ou dans la gaine du muſcle droit, principalement au-deſſous de l'ombilic, où ce muſcle n'eſt gueres adherent à la gaine : Car cela produiroit des accidens fâcheux.

Quand une plaie du bas-ventre à donné iſſue à l'épiploon ſeul, & que l'étranglement de cette partie empêche de la faire rentrer, il n'eſt pas néceſſaire de faire alors de dilatation; il ſuffit de couper ce qui eſt ſorti de l'épiploon, & de panſer la plaie ſimplement, ſuppoſé qu'il n'y ſurvienne point d'accidens, ou de le laiſſer flétrir, & d'en faire enſuite la ligature, ſuivant la pratique de quelque uns.

qui entrent dans les teintures & qui pourroient envenimer la plaie en s'y détrempant, & on se sert d'une aiguise G. droite & ronde pour les raisons que je vous ai déjà dites.

Doigtiers de linge H. H. H. H.

On fait quatre petits doigtiers de linge H. H. H. H. dont deux servent à mettre deux doigts d'un serviteur; sçavoir, le pouce & l'indice de l'une de ses mains, & les deux autres pour les deux semblables doigts de la main gauche du Chirurgien; on se sert de ces doitiers, afin que l'intestin retenu avec ces quatre doigts ne s'échappe pas comme il feroit si les doigts étoient à nud. L'Operateur prend de sa main droite l'aiguille où la soie est passée, il en traverse les deux levres de la plaie à un endroit supérieur, & il fait un peu au-dessous un second point de la même maniere, n'oubliant pas d'engager le bout de la soie sous ce second point, plûtôt que de nouer cette soie; il continue tout autant de points que la longueur de la plaie en demande, & il laisse une distance entre chaque point d'environ l'épaisseur d'un écu, finissant par un point qu'il fait au-delà du bout de la plaie, comme il a commencé par un point plus loin que le commencement de cette même plaie, afin qu'elle soit cousue si exactement qu'il n'y ait aucune petite embouchure par où il puisse rien sortir; & enfin il engage sous le dernier point ce qui reste de sa soie, pour n'être pas obligé de faire de nœud.

Des points qu'il faut faire.

Précaution pour retirer la soie.

On recommande de laisser sortir par la plaie du ventre, après avoir remis l'intestin en sa place, un bout de la soie long d'un pied, pour avoir moyen de la retirer, lorsque la cicatrice étant faite à la plaie du boyau elle en sera en même-tems séparée; c'est un fait de pratique qu'il ne faut pas obmettre; & on a coutume, la suture étant finie, de couper la soie proche l'aiguille, & de laisser ainsi le bout à la fin de la suture.

Méthode particuliere préferable aux autres.

Mais je prétens qu'il est beaucoup mieux de le

laiſſer au commencement, & voici comme je m'y prens : Dès mon premier point, au lieu de paſſer toute la longueur de la ſoie, j'en laiſſe pendre un bout long d'un pied ou environ, & je n'en paſſe qu'autant que je juge qu'il en faut pour coudre la plaie ; j'arrête les deux bouts en les engageans ſous les points les plus proches, comme je vous ai dit ; & je trouve que d'en uſer de cette façon, on en tire deux avantages ; l'un que la couture s'en achevant plûtôt, le boyau eſt moins de tems expoſé aux injures de l'air, & plus promptement rétabli dans ſon lieu ; & l'autre qu'on épargne au malade la douleur que lui feroit cette longueur d'un pied de la ſoie, qui paſſeroit autant de fois par ſa plaie, qu'on lui feroit de points pour la coudre (*a*).

Inutilité du maſtic.

Les Auteurs ordonnent de mettre ſur la ſuture un peu de poudre de maſtic, afin qu'elle ſe recolle plus vîte ; mais comme je la crois inutile, & que même quand elle y ſeroit néceſſaire, elle n'y demeureroit pas long-tems, je conſeille de replacer les boyaux au plûtôt, parce que la chaleur naturelle du ventre leur fera plus de bien, que tous les remedes qu'on pourroit appliquer.

(*a*) Il faut retirer le fil quelque tems après l'operation. Si l'on en avoit engagé les extrêmités dans le premier & le dernier point de ſuture, comme l'Auteur le prétend ici : On ne conçoit pas comment on pourroit le retirer ſans de violens efforts, ſans faire froncer l'inteſtin, & ſans rompre les adherences qu'il doit avoir contracté alors avec les parties voiſines. Il ſemble donc plus à propos de ne point engager les extrêmités du fil. Il ſemble auſſi qu'on en faciliteroit l'extraction en faiſant, autant qu'il eſt poſſible, les points de ſutures en longueur, de ſorte que le fil faſſe une ligne preſque droite, ou comme l'a pratiqué M. Gerard, en paſſant au travers de la plaie de l'inteſtin, par le moyen d'une aiguille un fil dont les bouts ſoient aſſez longs pour ſortir par la plaie des tégumens, & qu'on tire un peu pour appliquer la plaie de l'inteſtin au peritoine. Si la plaie eſt longue, on paſſe deux fils à égale diſtance.

Aussitôt que l'intestin est placé, on songe à remettre l'épiploon quand il est sorti, mais auparavant on regarde s'il est alteré ou corrompu; ce qui arrive toujours pour peu qu'il ait resté au dehors. Il faut donc le lier & en séparer la portion alterée, avant que de le remettre; & pour le faire avec méthode, on prend de gros fil ciré ou du petit cordonnet I. au bout duquel il y a une aiguille K. droite enfilée. On tire du corps un peu plus d'épiploon qu'il n'en est sorti, afin de ne pas faire la ligature sur ce qui est alteré : on lie ensuite cette membrane en faisant deux ou trois tours du cordonnet autour de la partie saine, le serrant médiocrement, de crainte qu'en la serrant trop on ne la coupât, ou qu'en la serrant trop peu, les vaisseaux qui y sont en grande quantité, ne versassent du sang dans la capacité du ventre. On passe l'aiguille à travers la propre substance de cet organe, afin que la ligature ne s'échappe pas; puis on le coupe à un demi doigt de la ligature, laissant passer au dehors un bout du cordonnet, aussi long que celui de la soie, pour le retirer quand l'escarre est tombée. Ensuite on remet l'épiploon dans le ventre, & afin qu'il puisse s'étendre sur les boyaux, qui est sa place naturelle, on remue, ou on secoue un peu le malade.

Rétablissement de l'épiploon.

Maniere de lier l'épiploon.

Voilà la maniere d'en user à l'égard de l'épiploon enseignée par nos prédécesseurs, & suivie jusqu'à présent par les plus grands Praticiens : mais M. Maréchal nous assure qu'il a remis plusieurs fois l'épiploon sorti en partie, sans y faire ni de ligature, ni d'extirpation, & qu'il n'en est point arrivé d'accident. Sa grande pratique tant à l'Hôpital de la Charité de Paris, que dans la Ville, & sa haute réputation qui l'a élevé au premier dégré de la Chirurgie, ne nous permettent pas de douter que ce qu'il avance ne soit vrai; c'est pourquoi le jeune Chirurgien ne peut pas manquer en l'imitant.

Pratique de M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi.

Après avoir mis ordre à l'intestin & à l'épiploon

un ſerviteur tiendra de ſes deux mains les deux lévres de la plaie de l'abdomen approchées l'une de l'autre, afin que ces organes ne reſſortent point, pendant que le Chirurgien ſe diſpoſera à faire la ſuture du ventre.

Ce qu'il faut faire après que ces parties ſont rentrées.

Les Auteurs nous propoſent pluſieurs manieres de la faire; Guidon veut qu'on couſe d'un côté de la plaie le péritoine avec les muſcles, & que de l'autre on faſſe enſorte que les muſcle touchent au péritoine, parce qu'il prétend que le péritoine ſe rejoint mieux avec les muſcles qu'avec lui-même: Albucaſis y employe la ſuture entortillée; Lanfranc approuve celle à laquelle de deux en deux points on fait un nœud; Celſe ordonne qu'on prenne deux aiguilles courbes enfilées du même fil, qu'on les paſſe de dedans en dehors de la plaie, & qu'enſuite les changeant de main, on faſſe autant de points que la plaie le requiert. Il y en a d'autres qui conſeillent la ſuture enchevillée ou emplumée, mais je me ſers avec Galien de l'entrecoupée qui eſt la moins embarraſſante & la plus ſûre de toutes. Voici comment il la faut faire.

Le manuel de l'operation.

On aura deux groſſes aiguilles courbes M. M. enfilées du même cordonnet N. qui vaut mieux que du fil, parce qu'étant plus gros il ne coupe pas les lévres de la plaie. On met un doigt indice dans cette plaie afin de tenir le péritoine, les muſcles & la peau enſemble; puis de l'autre main on introduit une des aiguilles dans le ventre, en conduiſant ſa pointe ſur le doigt indice, pour éviter de piquer l'épiploon, ou les inteſtins; on perce de dedans en dehors un des bords de la plaie aſſez avant, afin que la ſuture tienne mieux, & réſiſte au mouvement continuel du bas ventre; & ayant tiré cette aiguille en dehors, on prend l'autre dont on perce l'autre bord de la plaie de la même maniere, & avec la même précaution qu'au premier point, en obſervant que ſi on a pris la prémiere aiguille avec la

main droite, pour passer le fil de droit à gauche, on doit passer la seconde de gauche à droite avec la main gauche. Si la plaie est assez grande pour y faire deux, trois ou quatre points, on renfile autant de fois les deux aiguilles d'un autre cordonnet qu'on passe de même que le premier ; on fait ensuite autant de nœuds qu'il y a de cordonnets, on fait ces nœuds doubles sur la levre superieure en passant deux fois le cordonnet par la même anse, ce qu'on appelle le nœud du Chirurgien, parce qu'il tient mieux que les autres (*a*).

Observation d'usage.

(*a*) Quelques Praticiens préferent à cette espece de suture, celle qu'on appelle enchevillée, & dont on a indiqué les avantages dans une des remarques précedentes. Voici la maniere de la faire. Le lien dont on se sert est fait de plusieurs brins de fils unis & applatis, de sorte qu'il ressemble à un ruban. On fait avec ce lien les points de suture de la même maniere que l'Auteur prescrit ici de les faire avec du cordonnet, mais au lieu de nouer chaque bout du lien d'un côté avec celui qui est opposé, on le partage en deux pour y mettre une cheville sur laquelle on fait autant de doubles nœuds qu'il y a de points de suture ; on en fait autant de l'autre côté de la plaie; un Aide tient pendant tout ce tems-là les levres de la plaie rapprochées l'une contre l'autre : on applique ensuite sur la plaie un plumaceau couvert de baume d'Arceus, que l'on soutient en nouant un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté de la plaie avec l'un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté : on coupe les brins du lien qui restent inutiles. Les nœuds qu'on fait pour tenir le plumaceau doivent être en rosette, afin qu'on les puisse dénouer plus facilement, lorsqu'on voudra panser la plaie. Suivant cette méthode, l'on ne met point de tente à la partie inferieure de la plaie, comme le veut l'Auteur. Cette tente en conservant une ouverture, ne peut servir qu'à retarder la guerison. Il vaut mieux couvrir la plaie & les chevilles de petites compresses, que d'un emplâtre.

Si l'on avoit fait la suture à l'intestin, il faudroit placer aux extrêmités de la plaie les deux bouts du fil qui auroient servi à la faire. On procure par ce moyen la

Quand on ſera obligé de faire pluſieurs points, on les commencera par la partie inferieure de la plaie; & ils doivent être plus proche les uns des autres au ventre qu'aux autres parties, à cauſe de ſon mouvement; mais avant que de nouer les cordonnets, il faut placer une groſſe tente de linge O. à la partie la plus baſſe de la plaie, & attacher à la tête de cette tente un fil P. quoiqu'elle ait une tête Q. faite du même linge, de crainte qu'elle n'entre dans l'abdomen. Elle y eſt très-néceſſaire, tant parce qu'elle donne au ſang extravaſé, au pus & aux autres matieres étrangeres moyen de ſortir, qu'à cauſe qu'elle entretient une ouverture juſqu'à ce que l'inteſtin & l'épiploon étant guéris, on en puiſſe retirer les fils; elle doit être courte, afin de ne point pénétrer plus avant que le péritoine, & il faut que ſa pointe ſoit éfilée, pour qu'elle ne bleſſe ni l'épiploon ni les inteſtins lorſqu'il viennent à la frapper.

Comment on finit l'operation.

On couvre la plaie, la tente, & les nœuds de la future avec des plumaceaux plats R. R. couverts d'un digeſtif ou de quelque baume; on met enſuite un grand emplâtre aſtringent S. puis une compreſſe T. trempée dans du vin chaud, & par deſſus le bandage circulaire fait avec la ſerviette V.

Panſement de la plaie après l'operation.

guériſon de la plaie de l'inteſtin en le rapprochant du peritoine; car les plaies des inteſtins, comme celles du peritoine, ne ſe gueriſſent pas de la même maniere que les plaies des autres parties. Les plaies des inteſtins ne ſe gueriſſent qu'en contractant une adherence avec le péritoine, ou avec l'épiploon, ou avec quelques-uns des inteſtins voiſins. Il en eſt à peu près de même de celles du peritoine, elles ne ſe gueriſſent que par la cohéſion de leurs levres. De-là vient qu'elles ſont ordinairement ſuivies d'hernie ventrale. Si l'on avoit fait la ligature à l'épiploon, il faudroit laiſſer pendre en dehors le bout du fil, afin de pouvoir le retirer lorſque la portion qui aura été nouée ſe ſera ſéparée du reſte.

V. attachée au ſcapulaire X. Il eſt à propos de faire une embrocation ſur toute la région du ventre avec l'huile roſat & l'eau-de-vie, & ſi les premiers jours on fait des fomentations émollientes, & réſolutives, on empêchera la tenſion & l'inflammation, accidens qui accompagnent très-fréquemment ces ſortes de playes. (*a*)

Quelques Auteurs veulent qu'on faſſe à l'eſtomac une ſuture pareille à celle qui ſe pratique aux inteſtins, ils prétendent qu'étant & plus épais & plus charnu que les inteſtins, il peut ſe reprendre plus aiſément : mais la prodigieuſe quantité de nerfs dont il eſt muni, & les furieux ſymptômes, que cauſe un eſtomac bleſſé, me feroient plûtôt craindre la mort, qu'eſperer une bonne iſſue de cette méthode, d'autant plus que je vois beaucoup de difficulté, pour ne pas dire d'impoſſibilité à coudre l'eſtomac à cauſe de ſa ſituation, & de ſes mouvemens ordinaires de contraction, & de dilatation : néanmoins comme il faut plûtôt eſſayer un remede douteux que d'abandonner le malade à un déſaſtre certain, je crois que le Chirurgien doit faire tous ſes efforts pour coudre cet organe, ſur-tout ſi la plaie eſt dans un endroit où l'on puiſſe tenter la ſuture. (*b*)

Suture peu praticable.

(*a*) Outre l'embrocation & les fomentations émollientes que l'Auteur recommande ici, il ne faut point oublier les ſaignées, ni la diette. Le nombre des ſaignées & la quantité de ſang que l'on tirera, doivent être proportionnés aux forces du malade, & aux accidens qui peuvent ſurvenir.

(*b*) Si l'eſtomac plein d'alimens eſt ouvert par une bleſſure médiocre, on pourroit le vuider par quelque vomitif, comme on l'a déjà pratiqué avec ſuccès. On empêche de cette maniere l'épanchement des alimens dans le ventre, lequel épanchement eſt mortel, & l'on rend la plaie beaucoup plus petite. Il faut enſuite prévenir les accidens par de copieuſes ſaignées & par une diette exacte, ne faiſant prendre au bleſſé que très-peu de nourriture à la fois. Si l'eſtomac rempli ou vuide eſt

Voyez l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, année 1723.

De tous les intestins, les seuls Jejunum & Ileon peuvent être soumis aux sutures.

On trouve des Chirurgiens qui permettent de faire la suture aux intestins blessés quand ce sont les gros, & qui la défendent quand ce sont les grêles; mais je voudrois qu'ils nous montrassent le moyen de coudre les gros boyaux, qu'on sçait être tellement attachés dans leur place, qu'ils ne sortent jamais par aucune plaie: Si ces Praticiens ne peuvent donc pas se dispenser d'admettre la suture des intestins, il faut qu'ils consentent qu'on la fasse plûtôt aux grêles & sur-tout au *Jejunum* & à l'*Ileon*, puisqu'il n'y a que ces deux boyaux qui peuvent sortir hors du ventre.

La seule diéte ne suffit pas aux grandes plaies.

Il est d'autres gens qui ne veulent coudre ni les intestins grêles ni les gros, disant qu'une grande diéte est une voye plus assurée que la suture. Je conviens qu'après avoir fait la suture, un régime de vie fort sobre est encore nécessaire; mais si la plaie est tant soit peu grande, le mouvement periſtaltique & perpétuel des intestins récarteroit à tout moment les lévres de la plaie, si elles n'étoient arrêtées ensemble par une suture; ainsi la réunion ne s'en pourroit pas accomplir par la diéte seule. Il est pourtant vrai que quand la plaie est à un des gros intestins, il faut s'en tenir à ce seul moyen par l'impossibilité qu'il y a de leur appliquer une suture; & j'ai guéri plusieurs personnes à qui les gros intestins étant percés les matieres fécales sor-

blessé vers son orifice supérieur, il ne faut point de vomitif, parce qu'il causeroit alors une irritation dangereuse. La saignée & la diéte sont les seuls moyens indiqués en ce cas.

Il est bon de remarquer ici que les bouillons & la gêlée pris en forme de lavement suppléent aux nourritures qu'on prendroit par la bouche. Car il est démontré qu'il y a des vaisseaux lactés qui aboutissent aux gros intestins, & plusieurs expériences confirment ce qu'on avance ici. Cette observation sur la maniere de nourrir ceux qui sont blessés à l'estomac, regarde aussi ceux qui le sont aux intestins grêles.

toient par la plaie, en ne leur faisant prendre les premiers jours que deux cuillerées de consommé & un jaune d'œuf.

Ce qui est arrivé à un Soldat des Invalides est un fait trop singulier pour tenir lieu d'exemple dans la pratique, puisque c'est la nature seule qui l'a guéri, & que l'industrie du Chirurgien n'y a eu aucune part; elle s'est fait elle-même un égoût par la plaie du ventre, l'intestin blessé s'y étant attaché: il vuide tous les jours par cette ouverture les excrémens qui sortent involontairement, ce qui l'oblige d'avoir continuellement à cet endroit une boëte de fer blanc pour les recevoir; il ne rend plus rien par l'anus, & ce qui sort par la plaie n'a point de méchante odeur, parce que le pur chile n'en est pas encore tout-à-fait séparé, & que les souffres grossiers n'y ont pas eu le tems de se développer par la fermentation qui survient aux excrémens qui séjournent. Cure extraordinaire.

Les Anciéns défendent les lavemens aux plaies des intestins, & il y a des Modernes qui les approuvent; ces derniers disent que ces remedes rafraîchissent & servent de bain-marie pour calmer le mouvement du sang & arrêter le progrès des symptômes. Ces deux sentimens sont aisés à concilier, puisqu'ils sont l'un & l'autre fondés en raison; il ne faut point donner de lavement quand ce sont les gros boyaux qui sont blessés, parce qu'il sortiroit par la plaie, & qu'ainsi il empêcheroit la réunion: mais il en faut donner quand l'ouverture est aux menus boyaux, parce que les lavemens ne pouvant pas aller jusqu'au lieu de la plaie à cause de la valvule du cœcum, ils ne peuvent point causer de désordre. De l'usage des lavemens

Pour finir ce que j'avois à vous démontrer sur la Gastroraphie, il ne s'agit plus que de donner une situation au blessé: la meilleure c'est de le coucher sur sa plaie, les autres parties contenues dans De la situation la plus avantageuse du malade.

le ventre appuyant sur celles qui sont blessées, les obligent de se tenir plus en repos, ce qui en hâte la cicatrice ; de plus cette situation facilite la sortie du pus, & des matieres épanchées dans le bas-ventre, car quand même le malade seroit couché de quelque autre maniere, on doit en le pansant après avoir ôté la tente, le faire pancher sur l'ouverture, pour évacuer ce qui peut être contenu dans la capacité. Quand les fils sont tombés, & qu'il n'y a plus qu'à laisser reboucher la plaie, on diminue tous les jours la grosseur & la longueur de la tente, & pour lors on fait coucher le malade sur le côté sain. (*a*).

(*a*) Les plaies pénetrantes dans le bas-ventre avec issue des parties contenues, sont assez rares. Celles qui sont accompagnées de la lésion de ces parties, mais sans leur issue, sont plus communes. Elles peuvent être suivies de symptômes qui viennent de l'épanchement de quelque liqueur, ou de la lésion de quelque partie membraneuse ou nerveuse. Ces symptômes dont on a parlé plus haut, sont plus ou moins dangereux selon l'espece des parties lesées, & ne se manifestent pas toujours au moment de la blessure. Les saignées faites les unes près des autres, la diéte exacte, les embrocations & les fomentations émollientes sur le ventre, sont presque les seules ressources de l'art, soit pour prévenir ces symptômes, soit pour y remedier.

L'inflammation est le premier effet de l'épanchement de quelque matiere, ou de la lésion de quelque partie nerveuse, & produit tous les symptômes qui augmentent ou qui diminuent selon que la maladie est plus ou moins grave. Les matieres qui peuvent s'épancher sont de differentes especes.

Les épanchemens de sang sont plus ou moins considerables à proportion du diamétre du vaisseau divisé, & de la grandeur de l'ouverture qui y a été faite. Ainsi le sang épanché en petite quantité, quoique dans une grande étendue, suppose l'ouverture d'un petit vaisseau. Les saignées peuvent procurer la réunion de ce vaisseau & occasionner la rentrée du sang épanché dans le torrent de la circulation.

Elles ne peuvent pas remedier entierement aux épanchemens considérables de cette liqueur, mais elles peuvent en arrêter le progrès.

Le ſang répandu en grande quantité, s'insinue dans les intervales des viſceres, & s'y coagule plus ou moins promptement par le ſéjour. L'inflammation qui ſurvient quelquefois, en gonflant les parties, borne l'épanchement. Si le poids du ſang rompt les adhérences contractées par l'inflammation, cette liqueur ſe déplace & va former un amas dans un autre endroit. On ne peut remedier à tous ces déſordres qu'en donnant une iſſue aux matieres par une operation à peu-près ſemblable à celle que l'on fait à la poitrine en pareil cas.

Cette operation ſemblera peut être temeraire, parce qu'elle n'eſt pas uſitée, mais quelques obſervations que je vais rapporter en autoriſent la pratique, & doivent encourager les Chirurgiens à faire une operation qui peut réuſſir, quiſqu'elle a déjà eu d'heureux ſuccès, & ſans laquelle on ne peut ſauver la vie du bleſſé.

Néanmoins il ne la faut pas faire ſans s'être auparavant bien aſſuré de ſa néceſſité. C'eſt par les ſymptômes qu'on reconnoît qu'il y a épanchement. Les principaux ſont la tenſion du ventre & la douleur. Si cette douleur & cette tenſion ſe font ſentir par tout le ventre, c'eſt une preuve que l'épanchement n'eſt point borné. Si la douleur eſt fixe, & ſi le ventre n'eſt tendu qu'à un ſeul endroit, c'eſt une marque que l'épanchement eſt borné à cet endroit-là.

Quand l'épanchement s'étend par tout le ventre, l'operation paroît inutile, parce qu'il ſemble impoſſible de pouvoir donner iſſue à tout le ſang épanché dans les intervales des viſceres. Mais quand il eſt borné à un certain endroit, l'operation eſt utile, ſuppoſé que les ſaignées & les autres remedes ne puiſſent réſoudre la matiere.

Voici les obſervations qui autoriſent, comme je l'ai dit, la pratique de l'operation dont je parle.

Au mois de Juin 1733, un ſoldat reçut un coup d'épée à la région épigaſtrique, à un pouce au deſſous du cartilage xiphoide & à côté de la ligne blanche. Une fievre violente, une tenſion conſidérable à l'épigaſtre, un vomiſſement de ſang, un hoquet, furent les accidens qui accompagnerent cette bleſſure dès le lendemain, & qui firent ſoupçonner à M. Vacher, Chirurgien-Major de Beſançon, Auteur de cette obſervation, & à M. Dargeat avec lequel il voyoit le malade, que l'eſtomac avoit été bleſſé. Neuf ſaignées faites dans l'eſpace de trente-ſix heures ou environ, les fomentations émollientes appliquées ſur le ventre, & les lavemens diminuerent les ſymptômes, qui après quelques autres nouvelles ſaignées

parurent ceſſer le cinquieme jour de la bleſſure. Mais on ſentit bientôt après une petite dureté entre la plaie & les cartilages des fauſſes côtes. Ce nouvel accident fit craindre qu'il ne ſe fût formé aux environs de ce lieu quelque dépôt. Cependant deux ſaignées le firent diſparoître, & le bleſſé fut régardé depuis juſqu'au 14 de ſa bleſſure, comme entierement hors de danger. Ces apparences favorables ne durerent pas; car le quinzieme jour la fievre qui revint, une difficulté de reſpirer, & une petite douleur vers la région hypogaſtrique, déterminerent à ſaigner ce bleſſé pour la quatorzieme fois. Le ſeizieme jour la douleur, la fievre & la difficulté de reſpirer augmenterent & furent accompagnées par intervales de défaillances; & l'on s'apperçut d'une legere tenſion dans un endroit de la région hypogaſtrique. L'extrême foibleſſe du malade empêcha de réiterer la ſaignée. Ces ſymptômes firent ſoupçonner un amas de ſang ou d'autres fluides échapés des parties bleſſées, & capables par leur ſéjour de faire perir le malade. M. Vacher crut alors être obligé de donner iſſue à ces matieres. Il ouvrit à l'endroit le plus ſaillant de la tumeur, un pouce au-deſſus de l'anneau du côté droit, & à quelque diſtance du muſcle droit, la peau & les muſcles, ce qui le mit en état de ſentir avec le doigt que le péritoine faiſoit effort de dedans en dehors, & par-conſéquent de juger certainement de l'utilité de l'operation. Le peritoine ayant été ouvert dans la même étendue que les autres tégumens, il ſortit d'abord en jet trois chopines d'un ſang noir, grumelé & de mauvaiſe odeur. Le ſoulagement que le malade reſſentit ſur le champ, & la quantité de ce fluide qui ſortit, prouverent la néceſſité qu'il y avoit de faire promptement cette operation. Il panſa enſuite le malade avec un morceau de linge plié en double qu'il introduiſit dans la plaie. Les accidens diminuerent peu à peu, & ils diſparurent totalement le troiſieme jour. Il ſortit néanmoins par la plaie pendant les cinq ou ſix premiers jours, une liqueur de la couleur & de la conſiſtence de la lie de vin, eſpece de ſuppuration qui vient à la ſuite des extravaſions de ſang.

Il s'établit enſuite une ſuppuration louable qui diminua peu à peu, & ceſſa par le moyen d'une injection faite vers la fin avec une diſſolution de la tête morte de vitriol. La plaie fut parfaitement guerie dans l'eſpace d'un mois. La cicatrice ſe trouva enfoncée, & il ne reſta aucune apparence de hernie.

Obſ. 51. Pierre de Merchettis rapporte un fait qu'on peut joindre à celui-là. On coupa, dit-il, à un homme une

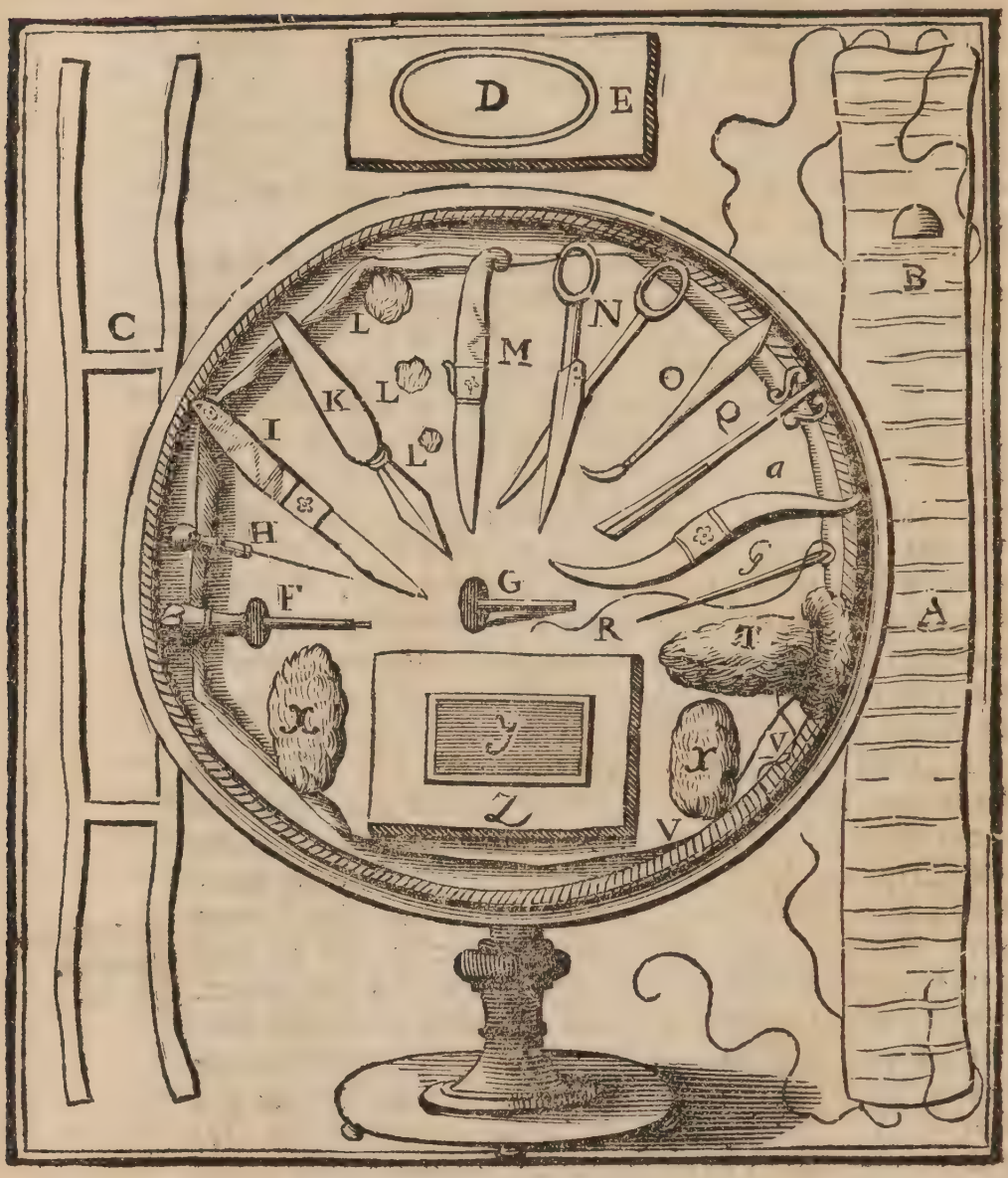
portion de l'épiploon sortie par une plaie faite aux enveloppes du bas-ventre, quoique cette portion ne fût pas mortifiée, & l'on réduisit dans le ventre le reste de l'épiploon sans y faire de ligature. Le sang qui s'écouloit continuellement des vaisseaux qui avoient été coupés à cette partie, tombât du côté de l'aine droite s'y amassa, ce qui forma dans ce lieu au bout de 20 jours, un abscès cosidérable qu'on ouvrit, & dont il sortit une très-grande quantité de pus. On pansa la plaie avec une tente que l'on diminua peu à peu, & que l'on supprima ensuite totalement afin de l'aisser former la cicatrice.

Ces deux observations font voir qu'on peut remedier aux épanchemens de sang dans quelqu'endroit du bas-ventre, pourvû qu'ils soient bornés, & qu'on pût faire avec succès à cette partie la même operation qu'on fait à la poitrine, pour donner issue aux matieres qui y sont épanchées. Quant à la differente maniere dont on s'est conduit dans les pansemens des deux operations que j'ai rapporté, je crois qu'on doit préferer la pratique de M. Vacher, qui s'est servi d'un linge pour entretenir l'ouverture de la plaie, comme on s'en sert après l'empieme; à celle de P. de Marchettis qui s'est servi d'une tente. Le morceau de linge tient la plaie ouverte sans empêcher les matieres de sortir. La tente bouche exactement la plaie, & empêche par-conséquent la sortie des matieres.

Il paroît que l'espece d'operation autorisée par les observations précedentes, convient autant aux épanchemens de pus dans le ventre à la suite de quelqu'inflammation qu'aux épanchemens de sang. On lit dans Méekren, une observation faite en pareil cas. Une femme après un accouchement laborieux, sentit une douleur continuelle & très-vive au côté gauche du bas-ventre. Cette partie se gonfla & les médicamens ne purent empêcher qu'il ne se formât aux environs de l'ombilic, une tumeur qu'on ouvrit, & d'où il sortit une pinte de pus fœtide. La malade se trouva soulagée pendant les premiers jours, mais l'abondance de la suppuration épuisa ses forces & elle mourut un mois après. L'introduction de la sonde, & quelques portions de l'épiploon qui étoient sorties, avoient fait connoître avant sa mort, que l'abscès s'étoit formé dans l'interieur du ventre. Mais on en fût plus certain encore par l'ouverture que l'on fit de son cadavre. La mort de la malade qui suivit l'operation un mois après, ne doit pas être attribuée à l'operation qui paroît très-utile en elle-même, mais à la trop grande abondance de la suppuration, & peut-être même au délai de l'opération que les symptômes avoient indiqués trop tard.

Obs. Medico Chirurgicæ. Cap. 25.

X. FIG. DE L'EXOMPHALE.



Etimologie d'Exompha-le.

L'*Exomphale* comprend toutes les tumeurs qui arrivent au nombril ; ce mot eſt dérivé de *ex* ou *extra* qui ſignifie dehors, & d'*omphalos* qui veut dire ombilic, d'autant que cette maladie eſt une élevation de l'ombilic qui ſe pouſſe en dehors plus qu'il ne doit.

L'exomphale qui convient à toute élevation de

l'ombilic se réduit sous deux genres differens dont l'un est des tumeurs qui se forment de parties, & l'autre résulte d'un amas d'humeurs ; & ces sortes de maladies reçoivent differens noms par rapport à la difference des parties ou des humeurs qui les causent.

Celles qui se font des parties sont de trois especes, l'une qu'on appelle *Enteromphale*, c'est quand l'intestin sort, l'autre *Epiplomphale*, qui se produit de l'épiploon ; & la troisieme *Entero-épiplomphale* à laquelle l'intestin & l'épiploon concourent en même-tems.

Difference de cette maladie.

Celles qui se font faites par des humeurs se subdivisent en quatre especes ; la premiere appellée *hydromphale*, est causée par de l'eau : la seconde par des vents, on la nomme *pneumatomphale* ; la *sarcomphale*, qui est la troisieme, est une chair endurcie ; & la quatrieme, c'est-à-dire, la *varicomphale*, consiste dans la dilatation de quelques vaisseaux.

Quatre especes d'Exomphales faites d'humeurs.

A ces deux sortes d'*Exomphales* en géneral l'on en ajoûte une troisieme, qui est composée de l'une & de l'autre ; sçavoir de parties & d'humeurs ensemble. Quand c'est l'intestin & de l'eau qui font la tumeur, on la nomme *Entero-hydromphale* : & lorsque c'est l'épiploon & de la chair, on l'appelle *Epiplo-sarcomphale*, & ainsi des autres.

Autre espece d'Exomphale.

Tous nos Anciens nous disent que ces tumeurs se font ou par dilatation ou par rupture, mais quelques Modernes ne conviennent pas de la rupture, prétendant qu'elles se font toutes par la seule dilatation du péritoine, qui selon eux, peut s'étendre & prêter autant qu'il le faut pour former ces tumeurs quelques grosses qu'elles soient, puisqu'il se dilate encore davantage aux hydropiques.

Ce mal arrive par la dilatation du péritoine, ou par rupture de cette membrane ; surtout au droit de l'ombilic.

Ces divers sentimens méritent une discussion particuliere ; cependant je ne reconnois qu'une

cauſe des exomphales; ſçavoir, la rupture, j'entens des exomphales des parties; car la dilatation que les Anciens & quelques nouveaux admettent me paroît impoſſible à l'égard de l'ombilic, qui n'etant qu'un nœud fait en cette partie après la ligature du cordon, ne peut non plus avoir la liberté de s'allonger qu'une cicatrice de quelque plaie de la peau; & pour convenir de ce que je dis il n'y a qu'à remarquer que le nombril eſt formé par la réunion des vaiſſeaux ombilicaux, qui après la naiſſance ſe retreciſſent, & en ſe deſſéchant dégenerent en ligamens, dont les extrêmités étant unies avec la peau & le péritoine, en cet endroit, forment enſemble un petit corps ſemblable à un nœud incapable de s'allonger en aucune maniere.

L'expérience le prouve.

J'avoue que le péritoine peut prêter dans toute ſon étendue; mais non pas dans l'ombilic; & j'oſe dire que j'ai l'expérience de mon côté, puiſque j'ai ouvert pluſieurs de ces tumeurs, & à des hommes vivans & à des corps morts, où je n'ai jamais pû remarquer que le péritoine les tapiſſât intérieurement, ainſi qu'il auroit dû faire ſi elles s'étoient produites par ſa ſimple dilatation. Après avoir coupé la peau je ne trouvois plus de membrane, & mettant mon doigt dans l'ouverture qui étoit au nombril, il entroit dans la capacité de l'abdomen ſans aucune réſiſtance; ce qui m'a confirmé dans l'opinion où je perſiſte, que la rupture ſeule fait les exomphales faites de parties.

Diſtinction à faire des hernies du nombril & des bourſes.

Il faut diſtinguer les hernies du nombril d'avec celle du ſcrotum, car le péritoine ſe prolongeant vers les aînes pour conduire les vaiſſeaux ſpermatiques juſqu'aux teſticules, l'épiploon ou les inteſtins ont beaucoup de diſpoſition à ſe gliſſer le long de ces productions, & à tomber juſques dans le ſcrotum ſans rompre le péritoine; mais il n'en eſt pas de même de l'ombilic qui n'étant pas ſuſceptible d'une

pareille distension ne peut donner passage à aucune partie qu'auparavant il ne soit rompu, & que toutes les parties se désunissant ne permettent à l'épiploon ou aux intestins de sortir. (a)

Causes de l'Exomphale.

Ceux qui croyent que les Exomphales se peuvent faire par la dilatation de l'ombilic, en attribuent la cause à quelque humeur qui l'abreuve sans cesse. Mais s'il étoit vrai que cela se fît ainsi ces tumeurs auroient un très-petit commencement, & augmenteroient par degrés, au lieu qu'elles se font ordinairement tout d'un coup, ce qui arrive lorsque par quelque grand effort le nœud du nombril s'est rompu & séparé. Ce qui me confirme dans cette opinion, c'est qu'il n'y a presque que les femmes qui ayent cette incommodité, & encore celles qui ont eu des enfans, parce que les douleurs de l'accouchement contraignent la mere de faire des efforts pour obliger l'enfant de sortir, & que pour lors ce nœud est disposé à se rompre par la grande étendue du ventre vers la fin de la grossesse.

Ces tumeurs sont de différentes grosseurs.

Toutes les Exomphales ne sont pas d'un égal volume; il y en a d'aussi petites qu'un œuf, on en voit de moyennes, grosses comme le poing, & d'autres qui sont plus grosses que la forme d'un chapeau: mais ces differentes grosseurs n'empêchent pas qu'elles ne procédent toutes de fracture

(a) Il est vrai que les Praticiens modernes ont tous remarqué que le péritoine est divisé, lorsque les parties sortent par l'aneau ombilical, & n'ont jamais trouvé de sac herniaire en cet endroit. Néanmoins comme cette envelope tapisse intérieurement le trou ombilical, sans faire partie du nombril, qui n'est autre chose que la cicatrice des vaisseaux ombilicaux; on ne voit pas pourquoi elle ne pourroit pas s'alonger en cet endroit comme ailleurs. Ce qui donne lieu de croire que cela n'est pas impossible, c'est qu'on a trouvé très-souvent un sac herniaire formé par le péritoine, lorsque les parties ne sortent pas précisément par l'anneau ombilical, mais à côté.

& de diviſion, puiſqu'elles ſe forment ſubitement, & qu'elles ſont proportionnées aux efforts plus ou moins violens qui écartent plus ou moins l'une de l'autre les extrêmités des vaiſſeaux qui compoſent l'ombilic.

Chaque Exomphale a des ſignes particuliers qui la font reconnoître & dont le Chirurgien doit être parfaitement inſtruit pour en porter ſon jugement, & pour remédier à chacune ſelon ſon eſpece.

Signes de ces maux.

L'*Enteromphale* fait une tumeur tendue & aſſez dure qui groſſit quand l'haleine eſt retenue, parce que le diaphragme preſſant ſur les inteſtins, les oblige de s'échapper vers l'endroit qui céde le plus, c'eſt-à-dire, du côté de la tumeur : elle eſt plus étroite à ſa baſe, elle diminue lorſqu'on la preſſe avec la main, & on entend un petit bruit cauſé par le gargouillement que les inteſtins font en rentrant dans le ventre.

1. De l'Enteromphale.

2. De l'Epiplomphale.

L'*Epiplomphale* ne change point la couleur de la peau, la tumeur eſt indolente, plus molle & plus grande d'un côté que de l'autre, ayant une baſe plus large ; & lorſqu'on la comprime pour la réduire, la partie rentre ſans faire aucun bruit.

3. De l'Enteroépiplomphale.

L'*Enteroépiplomphale* a des ſignes communs à l'une & à l'autre de ces deux eſpeces dont je viens de vous parler : la tumeur en eſt plus groſſe, plus douloureuſe & plus inégale, & ſi après avoir repouſſé l'inteſtin, il reſte encore quelque choſe dans le ſac, on eſt aſſuré que l'épiloon formoit une partie de la tumeur.

Caracteres de l'Hydromphale.

L'*Hydromphale* ſe diſtingue des autres tumeurs du nombril, en ce qu'elle eſt molle & néanmoins peu obéiſſante au toucher : & qu'elle ne diminue ni n'augmente en la comprimant, & lorſqu'on la regarde à travers la lumiere, on la trouve tranſparente.

De la Pneumatomphale.

La *Pneumatomphale* eſt une tumeur molle qui céde promptement aux doigts, & qui revient dans

les mêmes bornes auſſi-tôt que la compreſſion ceſſe, & qu'elle eſt libre, elle paroît toujours de même figure & de même groſſeur ; en quelque ſituation que le malade ſe mette, & ſi on frappe deſſus, elle raiſonne comme un balon gonflé de vents renfermés.

De la Sarcomphale.

La *Sarcomphale* fait une tumeur dure qui n'obéit point aux doigts quand on la touche ; elle augmente peu à peu à meſure que groſſit la chair qui la forme. Il y a des eſpeces de Sarcomphales douloureuſes, & il y en a d'inſenſibles ; & quelque effort qu'on faſſe pour faire rentrer les unes ou les autres, on n'y peut pas réuſſir, parce que ce ſont des ſurcroiſſances de chairs attachées au nombril.

De la Varicomphale.

La *Varicomphale* forme une tumeur inégale & variqueuſe, dont la couleur eſt brune & livide, à cauſe du ſang croupi qu'elle contient ; & quand elle eſt faite par la dilatation ou par la rupture des arteres, on y ſent un battement comme aux anévriſmes.

Du Prognoſtic de ces maux.

Par la connoiſſance de tous ces ſignes le Chirurgien fera ſon prognoſtic, conſidérant toutes les Exomphales comme des maladies dangereuſes par les accidens qui les accompagnent & par ceux qui peuvent y ſurvenir ; car à celles qui ſont faites de parties, il arrive quelquefois des étranglemens qui cauſent la mort, & à celles qui proviennent d'humeurs, il faut preſque toujours une opération pour les guérir ; de maniere que tous ceux qui ſont affligés de ces ſortes de maux ont leur vie en riſque, à moins qu'un Chirurgien éclairé n'y remédie ; & voici comment il doit s'y prendre.

Cure de l'Exomphale.

Quand une Exomphale eſt faite par l'inteſtin ou par l'épiploon, ou bien par tous le deux enſemble, on doit repouſſer au plûtôt ces parties dans

l'abdomen : Pour y réuſſir il faut que le malade couché ſur le dos & ayant les genoux hauts, (*a*) reſte un peu de tems ſans reſpiret ni crier, pendant que le Chirurgien comprimant doucement la tumeur fera rentrer les parties les unes après les autres commençant par l'inteſtin qui étant ſitué ſous l'épiploon, doit être replacé le premier. Il connoîtra que cette réduction ſera achevée par la diminution de la tumeur, & par le bruit que ce viſcere aura fait en rentrant ; enſuite de quoi on preſſera l'épiploon pour l'obliger de ſe remettre en ſa place, ne précipitant rien dans ces réductions, de crainre de meurtrir les parties, qu'il jugera être toutes rentrées lorſqu'il verra le ſac tout-à-fait vuide.

Obſtacles qui ſe préſentent à l'opération.

Si ces parties ſont tellement tendues que par le ſeul ſecours des mains le Chirurgien ne puiſſe pas les rétablir, il faut qu'il reconnoiſſe quels obſtacles s'oppoſent à ſon deſſein afin de les ſurmonter : j'en trouve deux, l'un eſt lorſque l'inteſtin eſt rempli d'excrémens ou de vents, & l'autre quand le trou par où il eſt ſorti eſt trop petit pour lui permettre de rentrer. Dans ces cas il faut avoir recours aux remedes, dont les plus convenables ſont les carminatifs pour diſſiper les vents, & les émolliens pour relâcher l'endroit qui fait l'étranglement. On fera une embrocation ſur la partie avec de l'huile de lis bien chaude, ou avec l'onguent d'althæa, & on y mettra un cataplaſme fait avec toutes les herbes adouciſſantes & humectantes, deſquelles on pourra faire boire la décoction, ou

Moyens de les ſurmonter.

(*a*) Pour faire la réduction des Exomphales, il ne ſuffit pas que les genoux du malade ſoient élevés, il faut encore que ſa tête ſoit plus haute que ſa poitrine, & ſa poitrine plus haute que le bas-ventre. Cette ſituation met les muſcles dans le relâchement où ils doivent être lorſqu'on réduit les hernies.

la donner en lavemens, & même préparer un demi-bain pour y mettre le malade. (*a*)

Ces parties étant ramollies, le Chirurgien fera une nouvelle tentative pour les réduire ; la facilité avec laquelle on y réuſſit d'ordinaire cette ſeconde fois, perſuade qu'on ne doit pas négliger l'uſage de tels médicamens. Il s'agit après cela d'empêcher que ce qu'on a fait rentrer ne reſſorte ; car juſques-là on n'a exécuté que la moitié de l'opération qui conſiſte en deux points, l'un de remettre les parties dans leur lieu, & l'autre de les y tenir étant réduites.

Comment on doit rendre l'opération fructueuſe.

Cette ſeconde partie de l'opération s'obtient par un bon bandage circulaire A. fait exprès & proportionné à la groſſeur de la perſonne ; la bande doit avoir ſept ou huit doigts de large, & être faite d'une toile forte & en pluſieurs doubles ; il faut qu'elle ait dans ſon milieu une élévation B. en forme de demi-boule ou de champignon, qui ſoit poſée directement ſur le nombril, afin qu'en empliſſant la cavité, on ôte aux parties l'occaſion de reſſortir ; ce bandage doit être ſoutenu par un ſcapulaire, ou par des bretelles C. faites d'un ruban de fil blanc, & telles qu'en ont pour ſoutenir leur culotte ceux qui ont le ventre trop gros. Avant que de mettre le bandage, il y faut appliquer l'emplâtre C. *contra rupturam*, dont on ſe ſert aux hernies, & par-deſſus lequel on mettra une grande compreſſe E. trempée dans du vin chaud où on aura fait bouillir diverſes ſortes de remedes aſtringens. (*b*)

(*a*) Pendant l'uſage des remedes émolliens tant internes qu'externes, il faut ſaigner le malade. Et s'il arrivoit que pendant ou après quelques-unes des ſaignées il tombât en foibleſſe, il faudroit profiter de ce moment pour faire la réduction, car lorſqu'on eſt en foibleſſe toutes parties ſont relâchées.

(*b*) Ce bandage a des défauts eſſentiels. Il n'aſſujettit pas les parties ſi bien que ceux qui ont un écuſſon

Je vous ai dit que les Exomphales faites d'humeurs étoient de quatre eſpeces, que les eaux, les vents, les chairs & le ſang en forment chacune une eſpece : elles demandent toutes quatre pour leur traitement autant de manieres differentes, & ſouvent les remedes ne faiſant que blanchir, elles ont beſoin de la main du Chirurgien pour être guéries.

Médicamens pour l'Hydromphale.

L'*Hydromphale* ſe peut diſſiper par des remedes réſolutifs, principalement quand elle eſt petite, on doit donc mettre ſur cette tumeur une éponge imbibée d'un vin dans lequel on aura fait bouillir les ſemences de cumin & de lupin, les fleurs de camomille, de ſureau, & de roſes, l'écorce de grenades, les bayes de laurier & le ſel commun : & ſi malgré ces médicamens ou d'autres dont on ſe ſera

& une ceinture de fer diſpoſés à peu-près comme l'écuſſon, & la ceinture de brayers ordinaires. Outre cela l'élevation en forme de champignon qui doit remplir la cavité, empêche en effet l'iſſue des parties ; mais elle empêche auſſi que le trou ombilical ne ſe rétréciſſe. Le bandage à écuſſon n'a pas cet inconvénient. Il s'applique directement ſur le trou & n'y entre pas ; il s'oppoſe à la ſortie des parties ſans entretenir une ouverture que la nature doit diminuer.

L'écuſſon convient aux eſpeces d'exomphales où les parties ſortent à côté de l'ombilic, de même qu'à celles où elles ſortent par l'anneau ombilical. Lorſque l'épiploon a contracté des adhérences ſi fortes qu'on ne peut le faire rentrer, ce qui arrive auſſi ſouvent aux perſonnes graſſes, la pelote qui eſt ſur l'écuſſon doit avoir dans ſon milieu un enfoncement aſſez grand pour loger les parties ſans les comprimer. On remplit par degrés cet enfoncement à meſure que la tumeur diminue. Quelques Praticiens pour fondre la tumeur, mettent deſſus avant d'appliquer le bandage, un emplâtre fait d'un mêlange égal de *de vigo*, de diabotanum & de nuremberg, & le renouvellent tous les quatre ou cinq jours. Le bandage à écuſſon ne convient pas aux exomphales anciennes & conſidérables ; il ne faut qu'un bandage ſimplement contentif pour ſoutenir les parties déplacées & empêcher qu'il n'en ſorte d'autres.

sera servi, la tumeur grossit & fait connoître qu'il n'y a point de guérison à espérer par la voye de la résolution, il faudra se disposer à faire une ponction dans le milieu de l'ombilic, en cette maniere : on a un instrument F. long de trois doigts, & aussi menu qu'un petit tuyau de plume, emmanché par le bout, & pointu triangulairement par l'autre pour pouvoir percer la peau ; on le passe par une canule d'argent G. fort mince, dont la cavité est proportionnée à la longueur de cet instrument, qu'on plonge dans le milieu de la tumeur ; puis on pousse la canule un peu fortement pour la faire entrer dans l'ouverture, & ayant retiré l'instrument qui rempliſſoit la canule, on voit sortir l'eau qu'on laisse couler jusqu'à la quantité que la maladie ou les forces du malade peuvent permettre. La canule qui restera dans la plaie sera bouchée avec une petite tente faite comme un fausset, laquelle on ôte autant de fois qu'on veut tirer de l'eau.

Maniere de piquer l'Ombilic.

Cet Instrument se peut appeller un trocart, vû qu'il ressemble assez à celui que quelques Modernes prétendent avoir inventé pour percer le ventre des hydropiques ; & il n'en differe, qu'en ce que celui-ci ne fait que le trou par l'introduction d'une canule, & que l'autre étant ouvert selon sa longueur comme un tuyau, fait en même-tems l'office de poinçon & de canule. Ils ont l'un & l'autre leur utilité ; celui des Modernes est à la vérité fort commode pour les ponctions de l'abdomen, mais il ne conviendroit pas à celles de l'ombilic ; parce qu'ici n'y ayant que la peau, si on en retiroit l'instrument, & qu'il n'y restât pas une canule, on ne seroit pas maître d'empêcher que les eaux ne sortissent continuellement.

Difference de l'instrument qu'on y employe d'avec le trocart.

Le Pneumatomphale se guérit par le moyen des remédes carminatifs qu'on applique dessus, ils ont la vertu de dissiper les vents en atténuant, incisant

Traitement de la Pneumatompi ale par les remedes.

& discutant par leurs particules pénétrantes & tranchantes les matieres visqueuses & vaporeuses qui entretiennent le mal, c'est pourquoi on se servira de la rue, du romarin, du laurier, de l'absinthe, de l'anis, de la graine de cumin, des fleurs de roses, de camomille, de mélilot, de sel de tartre ou de sel ammoniac, &c. dont on fera des fomentations ou des cataplasmes, selon qu'on le jugera à propos. Si après l'usage de ces remédes, la tension subsistoit aussi fort qu'auparavant, on auroit recours à une opération qui ne consiste qu'à prendre une grosse éguille H. qui aura un petit manche, de même que celles avec lesquelles on abbat les cataractes, & avec la pointe de cette aiguille on feroit à la tumeur plusieurs ponctions par où les vents s'échapperoient, comme ils font lorsqu'on pique une vessie enflée qui s'affaisse incontinent: & si tous les vents ne sont pas sortis par ces petites ouvertures, on reprendra l'usage des remédes précédens qui dissiperont le reste.

Pratique pour la Sarcon phale.

La Sarcomphale est très-difficile à guérir, & avant que de l'entreprendre, on doit examiner si elle est traitable ou non. Celle qui se peut traiter, c'est-à-dire, celle où il y a espérance d'un heureux succès, est presque sans douleur: la tumeur en est égale, un peu vacillante & médiocrement dure; il faut à celle-là faire une incision en long sur la tumeur avec ce bystoury I. afin de découvrir la chair qui la forme, & dont on coupera toutes les adhérences qu'elle a avec les parties voisines, pour l'emporter toute entiere. Mais comme en séparant & en disséquant cette chair, on est obligé de trancher les vaisseaux qui la nourrissoient, ce qui donne du sang quand ils sont gros, on doit se servir alors de l'eau stiptique ou de la poudre vitriolée pour l'arrêter. La plaie sera pansée dans les premiers jours avec un digestif doux pour procu-

rer la suppuration, ensuite avec un mondificatif aiguisé pour manger & consumer les petites racines de cette excroissance charnue : on procédera enfin à la cicatrice, comme dans les autres plaies. Mais si la Sarcomphale étoit intraitable, c'est-à-dire, qu'elle tînt de la nature du cancer, ce qu'on connoîtroit par son extrême adhérence, par l'inquiétude du malade, par les douleurs sourdes qu'il sentiroit, & par la nature variqueuse de la tumeur, il seroit dangereux d'y toucher : néanmoins s'il y a quelque moyen de la guérir, c'est par l'opération susdite Je ne conseillerois pourtant point à un Chirurgien de l'entreprendre, qu'après avoir exposé aux parens les suites fâcheuses qui en peuvent arriver.

De la Sarcomphale incurable.

La Varicomphale étant causée par la rupture ou par la dilatation de quelques vaisseaux artériels ou véneux, si la tumeur est petite, il faut essayer de la dissiper par un reméde astringent fait avec du bol d'armenie, du sang-dragon, de la terre sigillée, & de la folle farine, incorporés dans du blanc d'œuf ; on l'appliquera sur la partie, & on l'y tiendra par un bandage un peu serré : si elle est grosse, & qu'on n'ait point d'espérance de la guérir par les médicamens, il faut l'ouvrir de toute sa longueur avec ce scapel K. en vuider le sang, & mettre des boutons de vitriol L. L. L. sur les ouvertures des vaisseaux, comme on fait aux anévrismes. On en laisse dans la suite tomber les escarres d'eux-mêmes, on fait revenir les chairs & on procure la cicatrice.

Remédes pour la Varicomphale.

Opérations pour ce même mal.

Avant que de faire aucune des opérations que demandent ces quatre sortes d'Exomphales faites d'humeurs, on ne manquera pas d'y préparer les malades par les remédes généraux, comme la saignée & la purgation, & de leur prescrire, quand on aura opéré, un régime de vivre convenable à leurs maladies, moyennant quoi on obtiendra

Préparation du sujet.

la guériſon. Mais outre toutes ces eſpéces d'opérations que je viens de vous faire voir, il eſt encore des occaſions où il en faut faire de plus grandes, comme lorſque l'inteſtin ſorti ne peut ſe replacer, ce qui met le malade en un ſi grand danger qu'il périroit indubitablement, ſi on ne le faiſoit rentrer au plutôt.

Opération plus conſidérable pour remédier à certains accidens.

Il arrive donc ſouvent à ceux qui ont des Exomphales d'inteſtins, qu'en négligeant de porter un bandage, ces parties ſe gonflent de vents, s'empliſſent de matiéres, & qu'alors ne pouvant plus retourner par le même trou par où elles ſont ſorties, elles excitent des douleurs inſupportables, & des vomiſſemens qui durent autant que les inteſtins reſtent hors de la capacité de l'abdomen. Ainſi quand on n'a pas pu les faire rentrer par les moyens que je vous ai expoſé ci-devant, on y pourvoira comme au bubonocelle; ſçavoir, en faiſant une inciſion ſur la tumeur avec le byſtoury M. prenant bien garde de ne couper que la peau, & de ne point bleſſer les inteſtins qui ſont immédiatement deſſous. Lorſqu'on a un peu fendu la peau, on coule dans la plaie, par le ſecours d'une ſonde creuſe, la pointe des ciſeaux N. avec laquelle ou ouvre le reſte de la tumeur; & s'il y avoit une poche ou des brides qui embarraſſaſſent, on les couperoit avec ce déchauſſoir O. puis l'inteſtin étant découvert, on en tireroit au-dehors plus qu'il n'en ſeroit ſorti, afin de donner une plus grande étendue aux matiéres qu'il renferme, enſuite on fait entrer la ſonde creuſe (*a*) dans la capacité, & la tenant de la main

(*a*) La ſonde ailée C. inventée par feu M. Mery, célébre Chirurgien de Paris, vaux mieux que la ſonde ordinaire. La plaque dont elle eſt garnie empêche que les parties ne ſe préſentent au tranchant de l'inſtrument. Si l'on ne peut pas l'introduire dans le ventre pour débrider l'étranglement, on aura recours à quelques-uns des moyens que l'on a indiqué en parlant de la Gaſtroraphie.

gauche on l'éleve en dehors, & dans ſa canelure on introduit de la main droite la pointe d'un byſtoury courbe, avec lequel on coupe ce qui fait l'étranglement. Enfin l'ouverture étant ſuffiſante, on fait rentrer les inteſtins en les pouſſant doucement dans le ventre, & obſervant d'y rengager les premiers ceux qui ſont ſortis les derniers : ſi on trouve une partie de l'épiploon dans la tumeur, après avoir réduit les inteſtins, on la lie d'un double fil R. au bout duquel il y a une aiguille droite g& avant que de faire l'extirpation, on laiſſe paſſer un grand bout de fil par le plaie pour le tirer quand la nature l'aura ſéparée elle-même. Il faut fourrer dans la plaie un gros tampon T. (*a*) de charpie attaché à un long fil pour le pouvoir retirer en cas qu'il tombât dans le vuide du ventre. On obſervera que les fils de l'épiploon & du tampon ſoient de différentes couleurs, afin que ſi par malheur le tampon étoit entré & qu'on voulut le retirer, on ne riſquât point de ſe tromper, en amenant le fil avec lequel on auroit lié l'épiploon. On garnira la plaie de plumaceaux X. X. que l'on couvrira de l'emplâtre Y. & de la compreſſe Z. pour

Obſervation pour le panſement.

(*a*) La tente a dans ce cas un inconvénient très-grand ſans avoir aucune utilité. Elle entretient une ouverture qu'il faut refermer le plus promptement qu'il eſt poſſible. La pelotte de M. Petit eſt préférable. On la fait de charpie brute qu'on enveloppe dans un petit morceau de toile coupée en rond ; on l'environne d'un fil dont on laiſſe pendre un bout aſſez long pour pouvoir la retirer. On la met directement ſur le trou ombilical : on panſe le reſte de la plaie avec de petits morceaux de linge uſé & déchiré par lambeaux ; on couvre la plaie de compreſſes que l'on ſoutient avec le bandage du corps. Il ne faut pas oublier de faire des embrocations d'huile émolliente, & d'appliquer ſur tout le ventre un morceau de flanelle qu'on trempera de deux heures en deux heures dans une fomentation émolliente. On fera obſerver au malade un régime très-exact, & on le ſaignera à proportion de ſes forces & de la grandeur des accidens.

appliquer le bandage de la même maniere que je vous ai montré dans la Gaſtroraphie.

Danger de cette operation.

Vous jugez bien que cette opération eſt très-périlleuſe & preſque toujours mortelle, parce qu'on eſt obligé de couper les aponévroſes qui entourent le trou du nombril : je l'ai faite cependant une fois avec un ſuccès heureux. Le malade ſentoit des douleurs ſi cruelles qu'il ſouhaitoit la mort à tous momens, mais auſſitôt que les boyaux furent remis, il ne ſe plaignit plus, & il guérit parfaitement. Je l'ai faite encore deux autres fois, mais à la vérité les malades en ſont morts. Il eſt certain auſſi que de cette opération il en périt plus qu'il n'en réchappe ; c'eſt pourquoi ceux qui ont de ces Exomphales doivent plutôt ſe paſſer de chemiſe que de bandage.

Méthodes cruelles des Anciens.

Il ſemble que les Anciens ayent pris plaiſir à inventer pour les Exomphales, defférentes ſortes d'opérations toutes plus cruelles le unes que les autres. Quelques-uns veulent qu'on ſerre l'Exomphale entre deux morceaux de bois juſqu'à ce qu'elle ſoit tombée en mortification : & pluſieurs ordonnent de paſſer au travers de la tumeur un double fil, dont ils font faire quatre chefs pour en lier deux d'un côté de la poche, & deux de l'autre, les reſſerrant tous les jours juſqu'à ce que cette tumeur ſoit ſéparée du corps. Il y en a qui demandent qu'après avoir paſſé deux aiguilles à travers de l'Exomphale, on faſſe une petite inciſion circulaire à la peau, afin que la ficelle avec laquelle on ſerrera la tumeur, la puiſſe couper plus promptement. Je ne crois pas que ceux qui nous ont laiſſé par écrit de telles opérations, ayent été aſſez hardis pour les pratiquer : je ne les ai jamais vû faire, & je ne m'arrêterai point à vous les démontrer, parce que je ſuis aſſuré qu'elles vous inſpireroient plus d'horreur & de mépris pour l'ancienne Chirurgie, qu'elles ne vous inſtruiroient ou ne contenteroient votre curioſité.

HERNIE VENTRALE.

TOutes les tumeurs qui ſont cauſées par la ſortie de l'épiploon & des inteſtins s'appellent du nom général des hernies, & elles ont des noms particuliers ſuivant les endroits où elles ſe font. Lorſque ces parties ſortent de l'ombilic, on les nomme des *Exomphales*, quand elles font une groſſeur dans l'aîne, on les appelle des *bubonocelles*, lorſqu'elles deſcendent juſques dans le ſcrotum, elles ont le nom d'*Oſcheocele*, ces deux derniers mots étant dérivés de *bubon* & d'*oſcheon*, dont l'un ſignifie l'aîne, & l'autre le ſcrotum, & de *cele*, deſcente; & quand ces mêmes organes trouvent moyen de s'échapper dans un autre endroit de l'abdomen, ce ſont des *Hernies ventrales*.

Différences des hernies

Cauſe de ces maux.

La cauſe de ces ſortes d'hernies eſt une rupture qui ſe fait au péritoine, car il n'eſt pas vraiſemblable qu'elles ſe puiſſent faire par la ſimple dilatation de cette enveloppe qui adhére trop aux muſcles & aux aponévroſes qu'elle touche, pour s'étendre autant qu'il faudroit, afin de former de ſi groſſes tumeurs; c'eſt donc toujours un déchirement qui ne ſurviendra que par quelqu'effort très-rude, & qu'aux endroits où il y aura eu abſcès ou plaie qui n'ayant pas été bien cicatriſée, laiſſera le péritoine ſujet à ſe déchirer ou à ſe rouvrir.

Les ſignes.

Les ſignes qui font connoître ces hernies, ſont qu'elles ſuccédent toujours à la violence de quelqu'effort, qu'elles ſe font tout d'un coup, qu'elles rentrent pour peu qu'on les comprime, & qu'étant rentrées il ne reſte plus de tumeur à l'endroit où elles étoient.

De la Cure.

Pour guérir ces eſpéces de ruptures, il faudroit faire enſorte d'approcher l'une de l'autre les deux lévres de cette plaie du péritoine; & de les tenir unies afin qu'elles puſſent ſe rejoindre & ſe reprendre enſemble, mais je ne vois rien de plus difficile, & les moyens que Celſe propoſe pour y parvenir me pa-

Moyens preſcrits par Celſe.

roiſſent trop rigoureux pour vous conſeiller de les mettre en pratique. Il dit qu'il faut lier la poche avec un double fil paſſé à travers la baſe de la tumeur, & qu'en la ſerrant fortement on approchera les lévres de la plaie du péritoine ; ou qu'on peut faire deux inciſions en forme de croiſſant qui ſoient oppoſées l'une à l'autre, & qui ſe joignent par leurs pointes, afin d'emporter le milieu qu'elles comprendront & qui étant plus long que large, aura la figure d'une feuille de laurier ; il ordonne enſuite de faire à cette plaie une ſuture pareille à celle qu'on fait dans la Gaſtroraphie. Outre la cruauté de la premiere de ces opérations, c'eſt qu'elles manquent très-ſouvent : car on n'eſt pas certain de rejoindre la plaie du péritoine, en faiſant tomber en mortification toute la tumeur par la ligature, vû que cette ligature ne peut ſerrer que la peau & les muſcles, & nullement l'autre enveloppe, & on ne pourroit pas s'aſſurer de réuſſir mieux par l'inciſion, d'autant que les hernies ventrales ſuccédant toujours aux plaies du péritoine mal cicatriſées, il y auroit de la témérité de l'ouvrir une ſeconde fois, & d'entreprendre de le guérir de cette nouvelle plaie, le Chirurgien n'ayant pû obtenir une cure parfaite de l'ancienne.

Inconvéniens de cet uſage.

Ce ſeroit donc être indiſcret que de propoſer ou de promettre la cure radicale de ces hernies ; il faut ſe contenter de la palliative, & chercher des moyens de rendre cette incommodité ſupportable. Pour cet effet on ſe ſervira d'un bon bandage fait en forme de ceinture, qui tenant les parties ſujettes, empêchera que la tumeur n'augmente, qui eſt tout ce qu'on doit prétendre pour le ſoulagement du malade (*a*).

Palliation de ces maladies.

(*a*) L'expérience nous apprend qu'il y a des hernies ventrales avec dilatation du péritoine. Celles où le péritoine eſt rompu & diviſé, ſont communément la ſuite d'une plaie pénétrante dans la capacité du bas-ventre, ou de quelque coup violent porté deſſus. Celles où le péritoine eſt dilaté ſont cauſées par la foibleſſe ou la

rupture de quelques fibres des muscles de l'abdomen ou de celles de la ligne blanche ; car il survient quelquefois de ces hernies le long de cette partie entre les muscles droits, de même qu'aux environs de l'anneau ombilical : comme on l'a déja dit dans une des remarques précédentes. On a observé que plusieurs de ces hernies situées dans la région épigastrique, entre les muscles droits, étoient formées par l'estomac. La grosseur énorme des hernies ventrales ou l'adhérence des parties avec le péritoine, ou enfin l'étranglement des parties sorties empêchent quelquefois de réduire ces hernies. Quand elles sont trop grosses & adhérentes, il suffit de les soutenir par un bandage contentif. Quand les parties sont étranglées, ce que l'on connoît aux symptômes, il faut avoir recours aux saignées, aux potions huileuses, aux cataplasmes émolliens, &c. Si les accidens résistent à ces remédes, ou que la réduction des parties ne puisse pas se faire, il en faut venir à l'operation ; mais il faut se souvenir, en la faisant, qu'il y a des hernies ventrales par dilatation du péritoine, & par conséquent renfermées dans un sac. Voici la maniere de la faire. On fait à la peau un pli que l'on coupe transversalement ; on passe une sonde canelée sous un des côtés de la plaie pour y faire avec un bystouri une seconde incision, on en fait autant de l'autre côté pour donner à l'incision la forme d'une croix ; on sépare les quatre angles, on déchire les feuillets membraneux qui se trouvent sur le sac herniaire, s'il y en a, ou bien on les coupe avec des ciseaux à la faveur d'une sonde cannelée, qu'on glisse de haut en bas entr'eux & le sac. Après avoir ainsi découvert le sac herniaire, quelques Praticiens conseillent d'introduire entre le sac & la bride qui forme l'étranglement, une sonde dans la cannelure de laquelle ils glissent la pointe d'un bystouri, coupent l'obstacle & réduisent tout à la fois, les parties & le sac. Si la descente est considérable & ancienne, si les accidens ont été violens, ou qu'ils soupçonnent que le sac forme l'étranglement, ils suivent la méthode ordinaire que voici. Après avoir découvert le sac, on l'éleve, en les pinçant, avec les ongles ou avec des pincettes à disséquer, ou avec une érine dont on fait entrer la pointe dans le sac, & on y fait une petite ouverture avec un bistouri presque couché sur la tumeur. On éleve le sac, on tient le bystouri presque couché, & l'on ne fait qu'une petite ouverture pour ne point blesser les parties renfermées dans la tumeur. On porte dans la petite ouverture une sonde, dans la cannelure

de laquelle on glisse des ciseaux pour ouvrir entiérement le sac ; l'on coupe ensuite ce qui forme l'étranglement, & l'on fait rentrer les parties dans le ventre. Il y a quelquefois dans le sac une sérosité qui s'échappe aussitôt qu'on l'a ouvert. On met sur l'ouverture une pelotte. On panse la plaie comme celle qu'on fait pour guérir les Exomphales. S'il n'y a point de sac herniaire, on apperçoit les parties aussitôt qu'on a fait l'incision à la peau & à la graisse : l'on débride l'étranglement & l'on panse la plaie de la même maniere qu'on vient de dire.

XI FIG. POUR LA PARACENTHESE.

QUelques Auteurs donnent le nom de Paracenthèse à toutes les opérations qui se font, soit avec la lancette, soit avec l'aiguille, en quelque partie du corps que ce puisse être. Ils n'en exceptent pas même l'opération qu'on fait à l'œil pour abbatre une cataracte, se fondant en cela sur l'étymologie de ce nom qui vient de *para*, qui signifie au-delà, de *kentein*, percer ou piquer : beaucoup d'autres ne lui donnent pas une si grande étendue, n'appellant Paracenthèse que les ouvertures qu'on fait à la tête, à la poitrine, au ventre, & au scrotum, pour en tirer les eaux qui y sont contenues : & enfin la plûpart bornent la Paracenthèse à la seule opération pratiquée au ventre des hydropiques. Nous serons du nombre de ces derniers parce qu'il n'y a point d'opération qui n'ait son nom particulier, & que celles qui s'exécutent sur ces quatre parties pour en faire sortir les eaux, s'accompliſſent de différentes manieres : ainsi nous n'appellons Paracentheſe que celle que l'hydropisie du ventre demande, & c'est celle-là que je vais vous démontrer.

Restriction de la signification du mot de la paracenthèse.

L'Hydropisie est regardée comme une tumeur contre nature, en laquelle tout le corps ou quelqu'une de ces parties est d'une enflure & d'une grosseur démésurées. On remarque que cette enflure peut être produite par trois différentes matieres ; sçavoir, par la pituite, par des vents & par de l'eau. Celle qui est faite de pituite, se nomme anasarque ou leucophlegmatie ; celle qui est causée par des vents, s'appelle timpanite, & celle qui est formée par de l'eau, a le nom d'ascite.

Définition & cause de l'hydropisie.

Voilà les différences tirées de leurs matieres, & décrites chez nos Anciens qui ont traité de cette maladie ; mais elles ne me paroissent pas bien établies : parce que ce mot d'hydropisie étant dérivé de deux dictions Grecques, d'*hydro*, qui signifie eau, & de *piein*, qui signifie boire, il semble

Ses divers noms.

que ceux qui lui ont donné ce nom n'ont entendu parler que de celle qui eſt faite d'eau : ainſi l'anaſarque & la timpanite, dont l'une eſt faite par de la pituite, & l'autre par des vents, ſont des maladies particulieres qui ne devroient point être appellées des hydropiſies.

Etymologies de tous ſes noms.

L'anaſarque eſt un accroiſſement & un bourſouflement univerſel de tout le corps, produit & entretenu par une pituite c.. ſſe & crue répandue entre la peau & les chairs, ce qui rend toute la peau pâle ou blanchâtre. Anaſarque eſt dérivé de *ana*, deſſus, & *ſarx*, chair, comme pour ſignifier une humeur extravaſée ſur les chairs. On l'appelle encore leucophlegmatie ; ce mot vient de *leucos* blanc, & de *phlegma* pituite, parce qu'elle eſt faite d'une pituite blanche. Cette maladie eſt facile à diſtinguer, le viſage eſt tellement bouffi, qu'on a même de la peine à ouvrir les yeux ; la couleur de la peau eſt jaunâtre ou blanche, & ſi molle que ſi on y appuye du doigt en quelque endroit le veſtige y demeure, & la partie enfoncée ne ſe releve qu'après quelque tems. Ceux qui croyent que le foye étoit le premier miniſtre de la ſanguification, l'on tous accuſé d'être l'auteur de cette maladie, ils diſoient que ce viſcere au lieu d'exécuter ſelon les régles les fonctions auſquelles il étoit deſtiné, ſçavoir de former un ſang bon & louable, propre à nourrir toutes les parties, il ne leur envoyoit pour lors qu'un ſang pituiteux & phlegmatique qui ne faiſoit que les bourſouffler & les engourdir, au lieu de les vivifier & de les ſubſtenter. Mais aujourd'hui on lui rend juſtice, & on trouve d'autres cauſes de cette maladie ſur leſquelles je ne m'étendrai point non-plus que ſur ſa cure, qui ne conſiſtant qu'en des remédes généraux, ſans avoir beſoin d'opération Chirurgicale pour être guérie, doit être traitée par un habile Médecin.

Signes de l'Anaſarque.

Sa cauſe ſelon les Anciens.

La cure en eſt dans les ſeuls remédes généraux.

La Tympanie eſt une grande enflure du ventre cauſée par des vents renfermés dans ſa capacité; on donne le nom de Tympanite à cette maladie, parce que la peau du ventre y eſt tendue comme celle d'un tambour. Hippocrate l'appelle hydropiſie ſéche, à cauſe qu'elle eſt faite de vents, à la différence de l'anaſarque & de l'aſcite, qu'il nomme hydropiſies humides, comme réſultant de pituite & d'eau. Les ſignes qui la font reconnoître, ſont que le ventre n'eſt point ſi peſant que dans l'aſcite, qu'en le preſſant des doigts, on n'y peut laiſſer aucune marque, qu'on le voit clair & tranſparent, & qu'en frappant deſſus il raiſonne comme un tambour. Le foye à qui on s'en prenoit autrefois de ces ſortes de maladies, n'y a aucune part; c'eſt pourquoi il en faut chercher la cauſe ailleurs, & on la trouvera dans l'eſtomac & les inteſtins, lorſqu'ils ne peuvent pas exactement accomplir la diſſolution des alimens.

D'où vient la Tympanite.

Je ne vous apporterai point ici tous les remédes dont on doit ſe ſervir contre les indigeſtions, & par conſéquent contre les diſpoſitions à la Tympanite; la Médecine nous en fournit une infinité, je ne vous en dirai qu'un qu'on appelle le *Roſſolis du Roi*, parce que Sa Majeſté en a uſé pendant un tems conſidérable, & s'en eſt très-bien trouvée. Il ſe fait de cette maniere: on prend une pinte d'eau de vie faite avec du vin d'Eſpagne, dans laquelle on met infuſer pendant trois ſemaines des ſemences d'anis, de fenouil, d'anet, de chervy, de carottes, de coriandre, de chacune demi-once, on y ajoute après l'infuſion une demi-livre de ſucre candy, diſſout dans de l'eau de camomille, & cuit en conſiſtence de julep, & on paſſe le tout par la chauſſe: on en prend une cuillerée le ſoir en ſe couchant. Ce remède eſt excellent contre les crudités & les coliques d'eſtomac; car il diſſipe les matieres

Préparatif du Roſſolis du Roi.

Ses vertus.

indigeſtes & les vents, il fortifie les organes de la digeſtion.

Si par l'uſage des remedes tant généraux que particuliers, les vents contenus dans la capacité de l'abdomen, ne ſe diſſipoient point, on pourroit y faire quelques ponctions avec une aiguille, comme nous avons montré dans la Pneumatomphale, & dans le Gaſtroraphie; mais comme il y a ici plus d'épaiſſeur que dans les parties où on fait ces deux dernieres opérations, & qui ayant la peau, les muſcles & le péritoine à percer, il arrive qu'en retirant l'aiguille, ces membranes & ces chairs recouvrent les ouvertures les unes des autres, empêchant ainſi les vents de ſortir; il faut alors recourir au Trocart A. & s'en ſervir de la façon que je vais vous montrer dans l'aſcite, car cet inſtrument étant cavé dans toute ſa longueur, il donne moyen aux ventoſités de ſortir avec facilité. On ne le retire qu'après que le ventre eſt tout-à-fait affaiſſé; car il n'y a aucun danger de vuider les vents tout d'un coup, à la différence des eaux qu'il faut tirer à pluſieurs fois, parce que les fibres membraneuſes & muſculeuſes ayant accoutumé d'être fortement tendues & appuyées par ces eaux, ne pourroient manquer tout-à-coup de ce ſoutien, ſans danger de cauſer une violente ſecouſſe à toute l'habitude, de ſuſpendre le mouvement du cœur & des autres principaux organes.

A. Trocart.

Uſage du Trocart.

Définition, Etymologie, & Diviſion de l'Aſcite.

L'Aſcite eſt une tumeur ou une élévation extraordinaire du ventre, faite par une grande quantité d'eau renfermée dans cette région. Le nom d'Aſcite qu'on a donné à cette maladie, eſt dérivé d'*askos*, qui ſignifie peau de bouc, parce que les eaux qui la produiſent ſont raſſemblées dans le ventre de la maniere qu'une liqueur l'eſt dans une peau de bouc où on l'a miſe pour la tranſporter d'un lieu à un autre.

Toutes les fois qu'il y a des eaux épanchées ou

amaſſées en quelque endroit, cela ſe nomme hydropiſie, ſuivant l'étymologie que je vous en ai rapportée. On en fait de deux ſortes ; ſçavoir de générales & de particulieres ; les générales ſont celles où l'eau eſt répandue dans toute l'habitude du corps, & les particulieres ſont celles où elle eſt ramaſſée dans quelque cavité. De ces dernieres il y en a pluſieurs qui reçoivent différens noms, ſelon les parties qui ſont remplies & inondées de cette lymphe : quand elle fait une tumeur à la tête ſous le cuir chevelu, elle s'appelle hydrocephale ; lorſqu'elle emplit la poitrine, elle a le nom de plévocele ; ſi c'eſt dans le ventre qu'elle ſoit renfermée, on l'appelle aſcite, & quand elle s'amaſſe dans le ſcrotum, on la nomme hydrocele. Mais quoique toutes ces infirmités ſoient de vraies hydropiſies, néanmoins nous n'appellons ordinairement hydropiques, que ceux à qui nous voyons le ventre plein d'eau ; & ce n'eſt qu'à ceux-là que convient l'opération de la Paracenthèſe que je vais vous démontrer, après vous avoir fait connoître la nature de ces maladies autant qu'il faut qu'un Chirurgien en ſoit inſtruit pour ſçavoir s'il doit en entreprendre le traitement & en eſpérer la guériſon.

A quelle hydropiſie la paracenthèſe convient.

Il n'y a point d'Auteurs qui ne ſe ſoient efforcés de trouver la cauſe de l'hydropiſie ; les uns l'ont d'abord cherchée dans le foye, les autres dans la ratte. Le nombre de ceux qui en accuſoient le foye étoit le plus grand, parce qu'étant prévenus qu'il fabriquoit le ſang, ils imputoient à un tel organe tous les déréglemens qui ſurvenoient à cette humeur, & particuliérement ſa converſion en ſéroſités, qui regorgeant de la maſſe du ſang & inondant quelque partie, faiſoient tous les déſordres qui accompagnent la maladie dont nous parlons. Ce qui les confirmoit extrêmement dans cette penſée, c'eſt qu'après avoir ouvert des corps

Ce mal a été attribué au vice du foye ou de la ratte.

morts hydropiques, ils en trouvoient le foye dur, ſchirreux & altéré dans ſa ſubſtance & dans ſa couleur : il n'en falloit pas davantage pour leur perſuader que ce parenchyme étoit la ſeule cauſe de l'hydropiſie.

Ceux qui prétendoient que la ratte contribuoit à faire le ſang, & qui pour cette raiſon l'appelloient le vicaire du foye, croyoient être en droit de s'en prendre à elle des défauts qu'ils remarquoient dans la ſanguification. La douleur que le malade ſentoit dans la région de la ratte par la dureté & la péſanteur de ce viſcere, les obſtructions qu'on y établiſſoit, & l'état enfin où on la trouvoit après la mort de l'hydropique, leur paroiſſoient des raiſons aſſez fortes pour ſoutenir qu'elle pouvoit être une cauſe primitive de l'hydropiſie ; auſſi-bien que le foye, & c'étoit pour cela qu'ils nous ont ordonné de faire la paracenthèſe au côté gauche, quand on reconnoît que l'hydropiſie étoit cauſée par le foye, & de percer au côté droit, lorſqu'on avoit des ſignes qu'elle provenoit de la ratte ; choiſiſſant un côté plutôt que l'autre, par les motifs que je vous dirai dans un moment.

Conſeil des Anciens ſur cette théorie.

Je ſçais qu'en ouvrant une perſonne morte d'hydropiſie, on lui trouve le foye & la ratte tellement endurcis qu'on a quelquefois de la peine à les couper ; mais l'état où ces parties ſont pour lors, leur vient d'avoir nagé long-tems dans cette ſéroſité qui rempliſſoit le ventre, & qui ſemblable à de la ſaumure dans laquelle on mettroit tremper de la viande, l'endurciroit avec le tems ; ainſi ces ſchirres du foye & de la ratte ne doivent point être regardés comme cauſe d'hydropiſie, mais comme un accident qui la ſuit.

Le vice du foye & de la ratte eſt l'effet & non la cauſe de l'hydropiſie.

Les Auteurs qui ont rafiné ſur les cauſes de l'hydropiſie nous diſent qu'elles ſont de deux ſortes, dont les unes ſont cauſes primitives & de ſoi, & les

Diſtinction des cauſes primitives & des ſympatiques de ce mal.

les autres ne le ſont que par ſimpatie avec les premiéres, qui ſont celles qu'on fait dépendre du foye ou de la ratte, & qu'ils prétendent ne conſiſter que dans le propre défaut & le vice de l'une ou de l'autre de ces deux parties; au lieu que celles qui produiſent le mal par ſimpatie, réſident ailleurs que dans le lieu où il ſe manifeſte, comme dans les poulmons, dans l'eſtomac & dans les inteſtins, dans le méſentere, dans la véſicule du fiel, dans les reins ou dans la matrice.

Sans nous arrêter davantage ſur l'opinion des Anciens touchant les cauſes de l'hydropiſie, je vous dirai que je n'en reconnois qu'une, c'eſt l'obſtacle qui ſe fait à la ſéparation de la ſéroſité du ſang par les reins & par la veſſie; car quand on piſſe bien, ou ne devient jamais hydropique, & vous remarquerez toujours que ceux qui le ſont devenus, n'urinent point autant qu'ils avoient de coutume; c'eſt donc la ſuppreſſion totale ou en partie de l'urine qui fait cette maladie. Il s'agit de découvrir quels peuvent être les empêchemens qui ne permettent pas à l'urine de prendre ſon cours ordinaire. Je n'en connois que deux qui ſont, ou la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou le défaut des ſels urineux. Sa véritable cauſe.

Vous ſçavez qu'il y a une infinité de petits vaiſſeaux plein d'une liqueur claire comme de l'eau, appellés des veines lymphatiques qui rampent ſur toute la membrane du foye, & qui ſont parſemées & répandues partout l'épiploon & le méſentere; que la tunique de ces vaiſſeaux eſt très-mince, qu'ils charient ſans ceſſe la lymphe pour la verſer dans la maſſe du ſang, & que ſi par quelque cauſe que ce ſoit, un de ces vaiſſeaux vient à ſe rompre, ce qui peut arriver aiſément à raiſon de la délicateſſe de leurs membranes, cette eau tombant & diſtillant goutte à goutte dans la capacité du ventre, l'emplit par ſucceſſion de tems, ainſi on conce- Obſtacles à la ſéparation de la ſéroſité.

vra facilement qu'une telle liqueur qui ſert à détremper le ſang, & à ſe charger de ſes parties les plus âcres & les plus ſalées, trouvant moyen de s'échapper peu-à-peu par l'endroit dans lequel il y a un de ces vaiſſeaux ouvert ou rompu, ne ſera plus portée en ſi grande abondance aux reins, & qu'il ne s'y ſéparera plus autant d'urine qu'avant que cette ſéroſité eût pris un autre cours; de maniere qu'il ne faut pas dire que l'hydropiſie eſt cauſe du peu de ſéparation qui ſe fait de l'urine, mais que ceux qui n'urinent que très-peu, deviennent hydropiques : Et ne vous étonnez pas ſi nos Anciens n'ont point parlé de cette cauſe de l'hydropiſie, puiſque ces veines lymphatiques leur étoient inconnues, n'ayant été découvertes que dans le ſiécle dernier.

Pourquoi cette cauſe a été ignorée des Anciens.

Le défaut des ſels urineux que je vous ai dit être une autre cauſe de l'hydropiſie, n'eſt pas moins probable que celui-ci. Vous ſçavez que les reins ſont d'une ſubſtance fort compacte, qu'ils ont pluſieurs petits corps mammillaires percés d'une infinité de trous imperceptibles par où l'urine ſe ſépare du ſang, & diſtille continuellement dans leur baſſinet, pour être conduite de-là par les ureteres dans la veſſie. Si cette ſéroſité portée aux reins par les arteres émulgentes eſt ou trop épaiſſe, ou trop douce, il n'eſt pas difficile de comprendre qu'elle aura de la peine à paſſer par les poroſités de ces corps mammillaires dont la ſubſtance eſt plus ſolide que celle des autres glandes; elle ne pourra donc être ſuffiſamment filtrée, qu'elle n'ait ces deux conditions; ſçavoir, de ſubtile & de ſalée, l'une afin qu'elle s'échappe aiſément par des trous extrêmement petits, & l'autre afin, qu'étant chargée des pointes aigues & piquantes que les ſels portent avec eux, elle s'ouvre un paſſage qui ſeroit refuſé à une liqueur inſipide, & dont les particules ſeroient trop gluantes.

D'où provient ce défaut des ſels urineux.

Quelques observations qu'on fasse sur cette maladie, on trouvera toujours qu'elle provient de l'une de ces deux causes. Si elle succéde à une indigestion, comme il arrive souvent, c'est que n'y ayant pas un acide assez fort dans l'estomac & dans les intestins, pour dissoudre parfaitement la nourriture, le chyle encore crud & à demi-fait, étant porté dans le sang, empêchera que la sérosité pleine de ces particules grossieres du chyle ne passe par des trous aussi petits que sont ceux des corps mammillaires des reins, c'est pourquoi refluant dans le sang dont elle augmente par trop la masse, elle cherche quelqu'autre endroit par où s'échapper; elle se répand dans les espaces qu'elle rencontre, & si elle demeure épanchée par toute l'habitude du corps, elle fait une hydropisie générale, ou bien trouvant à s'amasser dans quelque cavité, elle en fait une particuliere.

Preuves des causes qu'on vient d'assigner.

Quand le chyle encore imparfait, est porté au cœur, c'est que les acides qu'il a trouvé dans la bouche, dans l'estomac & dans les intestins étoient mal conditionnés, & s'ils n'étoient point armés de pointes tranchantes & assez puissantes pour le briser entiérement, & le rendre aussi fluide qu'il doit être, ces mêmes acides trop doux n'auront pas aussi la force requise pour se faire un passage dans les reins par des trous qui ne peuvent être traversés sans violence, car s'ils étoient assez ouverts pour laisser sortir l'humeur séreuse sans aucune difficulté, le sang & les autres liqueurs mêlées avec lui, prendroient cette route, ce que nous voyons arriver lorsque par un excès d'acrimonie, l'urine passant trop précipitamment, sort encore toute sanglante.

Cause & suite d'un chyle imparfait.

L'hydropisie est souvent précédée d'une grande hémorragie, soit par le nez, soit par la matrice, soit par les hémorrhoïdes, ce qu'on n'aura pas de peine à expliquer. Après une perte de sang, la ma-

L'hémorragie est souvent cause antécédente de l'hydropisie.

tiere chyleuſe & la boiſſon étant portées dans les vaiſſeaux, elles les rempliſſent, & ſuppléant à la quantité du ſang qui manque, elles en entretiennent le mouvement circulaire ; c'eſt pourquoi auſſitôt qu'on a perdu beaucoup de ſang, il faut donner très-ſouvent du bouillon au malade, afin que cet aliment liquide prenne promptement la place du ſang qui eſt ſorti ; mais il ſe peut faire que ces liqueurs n'ayant pas la même conſiſtance ni la même pénétration que le ſang, elles ſe gliſſent dans une capacité du corps par quelque ſentier inconnu, & alors ayant commencé à ſe faire ce chemin, elles continueroient leurs inondations, ſi avec le ſecours des remédes apéritifs, on ne travailloit pas à leur faire prendre la route naturelle des reins qu'elles ne doivent point quitter.

Qualité des médicamens qui y ſont propres.

Si on fait réflexion ſur tous les médicamens qu'on employe pour faire uriner, on verra que ce ſont des ſels, qui mêlangés avec la ſéroſité, l'aiguiſent, & qui piquant les endroits par où elle doit ſortir, lui font franchir tous les paſſages, ſoit en les dilatant, ſoit en irritant les fibres muſculeuſes qui doivent forcer la liqueur à enfiler ces conduits. Cette pratique prouve qu'on reconnoît que l'urine étant trop phlegmatique, a beſoin d'être animée, afin de rentrer dans ſes voyes ordinaires, & de ne point regorger dans quelqu'autre partie.

Expérience qui confirme ce qu'on vient de dire.

L'expérience journaliere s'accorde avec ce que j'avance. Le vin de Bourgogne étant plus épais & moins piquant que celui de Champagne, paſſe auſſi moins promptement que ce dernier, qui ayant plus de ſubtilité & participant davantage d'un ſel tartareux, inciſe & ſe gliſſe avec tant de précipitation, qu'il excite les urines peu de tems après l'avoir bû. Je pourrois vous rapporter encore pluſieurs raiſons pour prouver mon ſentiment, mais cela nous meneroit trop loin ; & en voilà aſſez pour vous convaincre que les deux principales ca u-

ſes de l'hydropiſie ſont ou la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou le défaut des ſels urineux.

Il n'y a guéres de maladies qui ayent des ſignes plus aſſurés que celle-ci. On connoît qu'une hydropiſie commence, lorſqu'en urinant moins que de coutume, le ventre s'enfle peu à peu par l'amas des ſéroſités qui y dégouttent : quand le malade eſt couché ſur le dos, ſon ventre eſt également étendu ; mais s'il ſe couche ſur un des côtés, alors l'eau ſe portant toute dans le côté inférieur, elle y fait une grande poche par ſon propre poids & par ſon volume, & pour peu qu'il ſe remue, on entend flotter l'eau dans la capacité comme dans un vaiſſeau à demi-plein ; le ſcrotum ſe tuméfie dans la ſuite par une partie de la ſéroſité qui y diſtile du ventre : la verge & les lévres de la matrice deviennent bourſouflées par la même ſéroſité, les cuiſſes, les jambes & les pieds déterminent par leur ſituation baſſe, les humeurs à couler vers eux, & ces parties groſſiſſent extraordinairement par l'affluence de ces eaux. La tête au contraire, la poitrine & les bras, amaigriſſent tous les jours. Il faut encore obſerver ici que l'enflure des extrêmités inférieures précéde toujours l'anaſarque, & qu'elle ſuccede à l'aſcite, celle-ci finiſſant par où l'autre commence. Signe de ce mal.

Pluſieurs ſymptômes accompagnent cette maladie. Voici les principaux. La lenteur du pouls cauſée par le chyle crud & indigeſte, qui rendant le ſang plus péſant & plus groſſier, retarde ſon mouvement ; la peſanteur de tout le corps, qui vient de ce que les eſprits ſont comme éteints dans les eaux, la difficulté de reſpirer occaſionnée par la tenſion du ventre qui repouſſant le diaphragme en en-haut & diminuant le diamétre de la poitrine, ne laiſſe pas aux poulmons la liberté de s'étendre ſuffiſamment : la ſoif exceſſive dépend de ce que Ses principaux ſymptômes.

l'humidité qui ſuinte des glandes de l'œſophage & de l'eſtomac pour entretenir la moirceur de ces organes & les rafraîchir, étant détournée ailleurs, ces mêmes parties s'échauffent & ſe deſſéchent, excitant une altération continuelle. La fiévre lente eſt un effet de la crudité du chyle & des autres levains qui s'y trouvent confondus, & qui par leurs fermentations déréglent les mouvemens du cœur, ou qui n'ayant qu'une petite quantité d'eſprits ne peuvent qu'affoiblir l'action de ce muſcle. Je ne parle point de la difficulté d'uriner qui eſt inſéparable de toutes les hydropiſies; parce que je la regarde comme cauſe & non comme accident.

Cauſe de la pâleur des hydropiques.

On remarque de plus la pâleur du viſage & de tout le corps, laquelle n'abandonne point ces malades; elle provient de deux cauſes; ſçavoir, de ce qu'il y a dans les vaiſſeaux trop de lymphes qui délaye & lave le ſang, ou de ce que le ſang n'a pas encore aſſez de fermeté pour acquérir le degré de rougeur ordinaire. La premiere dépend du vice des reins qui ne ſépare pas la ſéroſité du ſang; & la ſeconde, d'une quantité exhorbitante d'alimens indigeſtes inſinués dans la maſſe du ſang, comme il arrive après une grande hémorragie. Les malades reſtent très-long-tems pâles, parce qu'il faut que le chyle paſſe à travers les fournaiſes du cœur, & que là par la chaleur qu'il y trouve & par la compreſſion qu'il y ſubit, il ſoit élabouré, atténué & fermenté à pluſieurs repriſes, pour devenir un ſang rouge & capable d'imprimer à la peau cette couleur vermeille qui marque une ſanté entiere.

Prognoſtic de cette maladie.

Quand au prognoſtic des hydropiſies, on peut répondre qu'elles ſont toutes mortelles, fondé ſur ce principe, qu'il faut faire une régle générale de ce qui arrive le plus ſouvent; & comme il en périt beaucoup plus qu'il ne s'en ſauve, on doit plutôt faire entrevoir que le malade en peut mourir, que d'aller témérairement aſſurer ou promettre la

guériſon ; néanmoins elles ne ſont pas toutes mortelles abſolument, puiſque quelques-uns en ſont guéris. Les mortelles ſont principalement celles où le foye eſt devenu dur & ſchirreux, celles qui ſuccédent à une maladie aigue, celles qui ſont invétérées & auſquelles il ſurvient un flux de ventre, celles qui ſe trouvent en un ſujet foible & vieux, ou qui ne ſe peut tenir debout ni aſſis, & celles enfin qui ſont accompagnées d'une grande toux. Les curables ſont celles qui ne ſe rencontrant pas dans les mauvaiſes circonſtances que je viens de dire, attaquent une perſonne robuſte & jeune qui a aſſez de force & de courage pour faire les remédes & ſouffrir les opérations néceſſaires à la cure de ce mal. (*a*)

(*a*) La qualité des eaux que l'on tire par la ponction, & l'état où ſe trouve le malade après cette évacuation ſont encore connoître ce qu'on doit craindre ou eſpérer pour lui. Voici en abrégé les diverſes obſervations que feu M. du Verney le Chirurgien, a fait à ce ſujet ſur un grand nombre d'hydropiques qu'il a traités.

1°. Les eaux des hydropiques ſont ordinairement un peu mucilagineuſes & ſalées, leur couleur eſt celle de la tiſanne citronnée, & leur odeur celle de l'urine. Plus elles s'éloignent de ces qualités, moins il y a d'eſpérance de guériſon.

2° Celles qui reſſemblent à-peu-près à l'eau de riviere, & qui ne laiſſent que peu de ſédiment après leur évaporation annoncent une mort preſque certaine, & qui eſt ordinairement précédée d'une enflure de ventre & d'une bouffiſſure extérieure, qui augmente & s'endurcit en peu de tems.

3°. La mauvaiſe odeur des eaux & une couleur ſanguinolente ſont de fort mauvais ſignes, ſur-tout ſi le ſang eſt noirâtre, & s'il paroît avoir ſéjourné avec la liqueur.

4°. Celles qui ſont fort hautes en couleur jaune ou rouge, marquent la mauvaiſe qualité de la bile. Celles où il ſe trouve des filets d'épiploon font connoître la fonte ou la ſuppuration de cette partie.

5°. Ceux à qui les urines reſtent rouges, & briquetées & en petite quantité après la ponction : ceux qui

On y doit promptement remedier.

Je ne ſçai pourquoi il y en a qui mettent de la différence entre hydropiſie naiſſante & hydropiſie formée, car quand on s'apperçoit d'un amas d'eaux dans quelque capacité, cette maladie n'eſt pour lors que trop formée, & s'il ne paroît nulle part des ſéroſités extravaſées, il n'y a point d'hydropiſie : mais pour peu qu'on la ſoupçonne en quelqu'endroit il ne faut pas négliger d'y faire des remédes, car cette maladie croiſſant & augmentant inceſſamment, elle mene preſque toujours ſon malade au tombeau, quand on n'en arrête pas de bonne heure les progrès en reſſerrant les pores trop dilatés, ou les fibres relâchées, & en remêlant la ſéroſité dans la maſſe des autres humeurs, par médicamens, car le ſecours que le Chirurgien peut lui donner par le ſecours de la Paracenthèſe, n'allant point à la cauſe, ne remédie qu'à l'accident.

Il s'agit de travailler préſentement à la curation

après avoir été ſoulagés deviennent inquiets ſans ſujet ; ceux dont l'hydropiſie a été précédée de la jauniſſe, ſurtout ſi la jauniſſe a ſubſiſté durant la maladie, & ceux dont le ventre groſſit de nouveau après la ponction guériſſent difficilement.

6°. Quand après la ponction le malade demeure preſque auſſi oppreſſé que devant, lors même que ſon ventre eſt ſoutenu par un bandage ; c'eſt une marque qu'il y a épanchement dans la poitrine.

7°. Lorſqu'un flux de ventre continue après l'opération, le malade meurt extrêmement ſec & tendu, cette évacuation eſt une fonte de la ſubſtance des parties.

8°. Les accès de fiévre qui lui viennent après la ponction, & qui ſont marqués par des friſſons, ont pour cauſe ordinaire quelque ſuppuration intérieure, ou quelque reflux de matiere.

Obſ. CXI. Il ſe trouve quelquefois du chyle mêlé dans les eaux des hydropiques. M. Saviart rapporte une obſervation faite au ſujet d'une femme de dix-neuf ans, de laquelle on tira par la ponction à vingt repriſes différentes, deux cens quatre-vingt-neuf pintes d'une liqueur laiteuſe & grumeleuſe ſemblable à du chyle.

de cette maladie, & afin d'y réuſſir on accomplira deux choſes ; la premiere, de vuider les eaux renfermées dans le ventre ; & la ſeconde, d'empêcher qu'il ne s'y en amaſſe de nouvelles. Deux moyens d'évacuer les eaux.

On fait ſortir les eaux de deux manieres, ou inſenſiblement ou ſenſiblement : c'eſt-à-dire, ou par la Pharmacie ou par la Chirurgie.

Les médicamens que la Pharmacie fournit, ſont encore de deux ſortes. Ou ce ſont des remedes appliqués par dehors, ou des remédes pris intérieurement. Deux ſortes de médicamens.

Ceux-là doivent être fortement deſſicatifs. Fabrice dit qu'il a vu de très-bons effets de l'uſage d'une grande éponge trempée dans de l'eau de chaux & miſe ſur le ventre. Galien conſeille au malade de s'enfoncer tout nud dans un tas de bled ; parce que, dit-il, les Laboureurs pour rendre les bleds plus gros & plus peſants y mettent des bouteilles pleines d'eau, leſquelles ſe vuident peu à peu, d'où la conſéquence lui paroît juſte, que ſi le bled a la vertu de tirer imperceptiblement l'eau des bouteilles, il pourra bien faire ſortir celle qui eſt contenue dans le ventre ; & il ajoute qu'en Egypte on guériſſoit les hydropiques en leur expoſant le ventre au ſoleil, ou en les couchant ſur du ſable échauffé par les rayons de cet aſtre. Propriétés de ceux qu'on applique au-dehors.

Les remédes qu'on prend par dedans ſont en ſi grand nombre qu'il me ſeroit impoſſible de les rapporter tous, ce ſont ceux qui animant les urines, pouſſent vers les reins, & qui par leurs particules inciſives & piquantes peuvent s'ouvrir un chemin pour s'évader ; on appelle ces remédes apéritifs ou diurétiques, dont les plus forts ſont les ſels de cloportes, de rhue, d'armoiſe, de tartre de geniévres & de polycreſte. M. le Prieur de Cabrieres qui a donné au Roi ſes ſecrets, y a inſéré pour un reméde contre l'hydropiſie une poudre faite de limaille d'acier & d'eſprit de vitriol, dont on faiſoit Vertus des Remedes internes.

prendre ſix grains tous les jours. Il mettoit encore bouillir du céleri ſauvage dans du vin rouge, y ajoutant un peu de ſené & de cryſtal minéral, pour en donner à boire un petit verre tous les matins; preſcrivant à ſes malades d'uſer alternativement de ce vin & de cette poudre, & leur recommandant ſur-tout de répandre quelques gouttes d'eſprit de ſel dans les bouillons. Avec ces remedes, il prétendoit guérir toutes ſortes d'hydropiſies; mais quoiqu'ils ſoient des meilleurs qu'on connoiſſe, il n'eſt pourtant pas ſûr qu'ils réuſſiſſent ordinairement.

Des Remedes chirurgiques.

Si donc après s'en être ſervi, la maladie va en augmentant, il faut avoir recours à la Chirurgie, qui nous propoſe deux moyens, l'un d'ouvrir le ventre, & l'autre de faire ſeulement des ſcarifications en quelqu'autre partie, comme au ſcrotum, aux cuiſſes, aux jambes, ou aux pieds.

Lieux qu'on doit ſcarifier.

On les fait aux bourſes, & quelquefois à la verge, ou aux lévres de la matrice, quand ces parties ſont tellement gonflées qu'il ſemble impoſſible de faire écouler ces eaux autrement que par de petites plaies, par où elles ſuintent goutte à goutte, faiſant déſenfler manifeſtement la partie à meſure qu'elles ſortent. On eſt obligé d'en faire auſſi aux cuiſſes, aux jambes & aux pieds proche les malléoles ou ſur le tarſe, pour décharger ou faire regorger ces parties qu'on voit tranſparentes comme des bouteilles pleines d'eau. (*a*) La nature n'attend pas

(*a*) Si ces ſcarifications ſont quelquefois ſuivies d'un heureux ſuccès, c'eſt principalement dans l'anaſarque qui eſt une eſpece d'hydropiſie univerſelle par infiltration de la lymphe dans les cellules graiſſeuſes, & non pas dans l'aſcite qui eſt une eſpéce d'hydropiſie du bas-ventre par épanchement. Cependant lorſque cette derniere eſt une ſuite de l'anaſarque, les ſcarifications peuvent produire quelques bons effets. Les eaux infiltrées s'écoulent continuellement par ces ouvertures, qui ſe font pour l'ordinaire à la partie moyenne & interne de chaque jambe, & de la longueur de deux ou trois

toujours qu'on lui donne ce ſoulagement ; car ces parties ſe crêvent ſouvent d'elles-mêmes par l'abondance de la ſéroſité qui les emplit & les tend ; quand cela arrive le malade en paroît ſoulagé, mais il ne fait que traîner ſon lien.

Utilités & inconvéniens de ces ouvertures ſuperficielles.

On en voit à qui toutes les eaux de l'abdomen ſe vuident par ces ouvertures ; mais comme la ſource ne s'en tarit point, elles ne ſe peuvent refermer. L'eau qui en coule ſans ceſſe rend une chair blanchâtre & cadavereuſe les bords de ces ulceres, & quelquefois la gangrene y ſurvient manque de chaleur naturelle, qui ſe perd ou s'étouffe par la chûte continuelle de ces eaux. On n'aſſure point de lieux particuliers où il faille faire ces ſcarifications ; mais les plus propres ſont aux endroits les plus tranſparens & où la tumeur menace de crêver, ſi on ne lui procure au plutôt une ſortie. Fabrice prétend mieux rencontrer quand il dit qu'il applique un cautere à la jambe pour donner un égoût à ces eaux, & par ce moyen leur faciliter une iſſue. Il y a quelques Médecins modernes qui préferent les veſſicatoires aux ſcarifications ; mais cette pratique eſt mauvaiſe ; car outre qu'il n'ouvre pas la peau comme la lancette, & qu'ils ne font que faire élever des veſſies ſous l'épiderme, c'eſt que la gangrene y ſurvient infailliblement & en peu de tems.

La ponction eſt plus ſalutaire.

Quoiqu'il paroiſſe moins cruel de ſcarifier que de percer le ventre, toutefois je préfere la ponction

travers de doigt. L'inflammation & la gangrene ſurviennent quelquefois à la ſuite de ces eſpéces d'inciſions ; mais ces accidens viennent ſouvent de ce que l'inciſion ne pénétre point juſqu'aux corps graiſſeux, ou de ce qu'elle pénétre plus avant. Le biſtoury eſt l'inſtrument dont on ſe ſert pour les faire. Il faut panſer les petites plaies avec un plumaceau chargé de baume d'Arceus, ou d'un ſimple emplâtre de Nuremberg & les couvrir de compreſſes chaudes, qu'on doit renouveller lorſqu'elles ſont mouillées par les eaux qui ſuintent continuellement.

Raiſons qui la font préferer aux ſcarifications.

par pluſieurs conſidérations ; la premiere, c'eſt qu'on n'eſt pas obligé pour la faire d'attendre juſqu'à ce que les parties inférieures ſoient enflées & pleines d'eau, comme on fait aux ſcarifications ; la ſeconde c'eſt que par la ponction on vuide plus d'eau en un quart d'heure, qu'on ne fait en huit jours par les ſcarifications, & ainſi on peut plus promptement ſecourir le malade : la troiſieme, c'eſt que les eaux abbreuvant les muſcles & les membranes de tous ces organes, elles en relâchent les fibres, de maniere qu'il leur en reſte une foibleſſe, dont ils reviennent rarement, & la quatrieme, c'eſt que la plupart de ces hydropiſies finiſſent par le ſphacele qui ſurvient ſouvent à l'endroit de ces ouvertures.

Sans nous arrêter aux raiſonnemens de ceux qui improuvent la Paracenthèſe, je conſeillerai toujours de la faire, plûtôt que d'abandonner un malade à ſon ſort, & de le voir mourir ſans ſecours. En effet ils nous repréſentent aſſez les difficultés qu'ils trouvent à les exécuter, mais ils ne nous enſeignent rien de meilleur. Je préférerai donc à leur entêtement les expériences que j'en ai vues ſur pluſieurs malades qui en ſont bien guéris ; & j'en croirai Paré, lorſqu'il dit qu'un crocheteur hydropique à Orléans fut guéri par un coup de couteau qu'un de ſes camarades lui donna dans le ventre en ſe battant avec lui : toutes les eaux s'étant écoulées par la plaie.

Cure faite par haſard.

Les endroits où on fait la ponction.

La ponction qu'on ordonne pour tirer les eaux de l'abdomen, ſe peut faire en deux différens endroits de cette région ; ſçavoir, dans l'ombilic ou hors de l'ombilic.

Celle qu'on pratique au nombril ne differe pas de celle que je vous ai montrée dans l'hydromphale, on ſe ſert des mêmes inſtrumens, & on ſuit la même maniere d'opérer ; car ces deux maladies ne different que du plus ou du moins, c'eſt toujours l'eau qu'il faut évacuer ; & il eſt arrivé quelquefois

que penſant ne donner une iſſue qu'à une petite quantité de lymphe contenue dans la tumeur du nombril, on en a vû ſortir par la plaie tout ce qui rempliſſoit le ventre, parce que ſouvent l'hydromphale n'eſt qu'un effet de l'aſcite. (*a*)

Il y a deux méthodes de faire l'ouverture hors de l'ombilic, ou ſelon les Anciens avec la lancette, ou ſelon les Modernes avec le trocart. Elles ſont toutes deux bonnes ; néanmoins il y en a une meilleure que l'autre, vous en jugerez après les avoir vûes.

Faux raiſonnemens ſur le choix de ces endroits.

Nous trouvons dans la plûpart de nos Auteurs des raiſonnemens aſſez inutiles ſur l'endroit du ventre où il faut faire l'ouverture : ils veulent qu'on ouvre le côté gauche quand l'hydropiſie vient du

(*a*) Quoique cette méthode paroiſſe être appuyée ſur pluſieurs Obſervations, & qu'on ait même vû quelquefois les eaux contenues dans le bas-ventre, s'évacuer par une ouverture que la nature s'étoit faite au nombril ; cependant les Praticiens lui préférent la méthode ordinaire, qui eſt de faire cette ponction dans le milieu de l'intervale qu'il y a entre l'ombilic, & l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des îles. On évite par-là le danger de percer les aponévroſes dont les bleſſures ſont dangereuſes, on évacue une plus grande quantité d'eau à la fois ; & ſi le malade vient à guérir, on ne craint point qu'il ſe forme d'hernie dans le lieu de la ponction, comme il auroit pû s'en former à l'ombilic, ſi on l'avoit faite à cet endroit. Il eſt néceſſaire avant de faire cette opération, de s'aſſûrer s'il y a une quantité ſuffiſante d'eau épanchée dans le ventre. Pour le ſçavoir, on met la main gauche à plat ſur un côté du ventre, & de l'autre on donne ſur le côté oppoſé des petits coups avec le bout des doigts. Ces coups déterminent une colonne d'eau à aller frapper la main immobile. Si cette colonne ſe fait ſentir foiblement, il faut différer l'opération, parce qu'il n'y a pas aſſez d'eau épanchée pour la faire ; ſi elle ne ſe fait point ſentir, c'eſt une marque qu'il y a peu ou point d'eau dans la cavité de l'abdomen, ou que les eaux ſont renfermées dans un Kiſte.

foye, le côté droit, lorſqu'elle eſt cauſée par la rate, & qu'on faſſe la ponction dans le milieu, ſi on reconnoît que le mal vienne des inteſtins. Pour appuyer leur opinion, ils apportent trois ou quatre raiſons très-peu ſolides : ils diſent qu'un côté déjà affoibli par la maladie, ne le doit pas être encore par l'inciſion, qui d'ailleurs, étant faite dans ce même côté, obligeroit le malade à ſe coucher ſur le côté oppoſé ; & pour lors le viſcere ſchirreux, c'eſt-à-dire, le foye, la rate ou l'inteſtin, pendant en bas, cauſeroit de la douleur par la preſſion qu'il feroit ſur les parties ſaines ; qu'il en arriveroit pis ſi le malade ſe couchoit ſur la plaie, parce que la ſection fait déjà aſſez ſouffrir le côté bleſſé ſans le fatiguer ainſi d'avantage ; & enfin qu'il faut néanmoins être couché du côté du viſcere malade pour le fortifier par la chaleur du lit.

Précaution pour le lieu de cette ponction.

Mais il eſt aiſé de répondre que cette plaie eſt trop petite pour augmenter conſidérablement le déſordre plûtôt dans une ſituation que dans une autre, ou qu'on ne peut gueres ſçavoir lequel du foye ou de la rate eſt le plus offenſé dans un hydropique : on n'aura donc aucun égard aux raiſons précédentes, & on fera la ponction indifféremment ou du côté droit ou du côté gauche, le Chirurgien prenant celui qu'il trouvera plus à ſa main. Toutefois je ne conſeillerai point de percer dans le milieu du ventre à quatre doigts au-deſſous de l'ombilic, à cauſe des aponévroſes des muſcles de l'abdomen qu'il faudroit couper, leſquelles outre la douleur qu'elles feroient ſentir au malade dans l'opération ſeroient très-difficiles à ſe conſolider : on peut donc faire la ponction à l'un des deux côtés, ou pour mieux dire, tantôt à l'un & tantôt à l'autre ; car comme on ne doit pas tirer l'eau toute en une ſeule fois, & que ſouvent on eſt obligé de l'évacuer à cinq ou ſix repriſes, il faut pour lors

ouvrir des deux côtés alternativement.

Il s'agit à préſent de vous enſeigner la maniere de l'exécuter, & pour y procéder avec ordre, on doit examiner ici comme dans une entrepriſe importante, ce qu'il y a à faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

Préparatifs pour cette opération.

Avant l'opération, trois choſes ſont néceſſaires, 1°. De préparer l'appareil; 2°. De ſituer le malade; 3°. De convenir du lieu où on doit faire la ponction.

Il faut avant tout, dans cette opération, auſſi-bien que dans les autres, diſpoſer ſon appareil qui conſiſte en inſtrumens, emplâtres, compreſſes & bandages convenables, tels que vous les voyez arrangés dans la planche XI. Les inſtrumens ſont trois, une lancette B. une ſonde C. & une canule D. la lancette doit être pareille à celles dont on fait les ſaignées, c'eſt-à-dire, petite, afin de ne pas faire une trop grande ouverture : on enveloppera la lame d'une bandelette de linge, & on n'en laiſſera de découvert qu'autant qu'il en faudra pour pénétrer juſqu'à l'eau. La ſonde eſt un petit ſtilet d'argent, ſemblable à ceux dont on a coutume de ſonder les plaies; elle doit être aſſez menue pour paſſer par la cavité de la canule qui ſera de plomb ou d'argent; ayant les conditions ſuivantes, qui ſont, 1°. D'être bien liſſée pour ne pas bleſſer. 2°. D'avoir une arrête à ſa tête, de crainte qu'elle ne tombe dans la capacité du ventre. 3°. D'être percée de toute ſa longueur & à ſes côtés. 4°. De n'être pas ſi longue qu'elle puiſſe toucher aux parties internes. 5°. D'avoir deux petits trous à ſa tête pour y paſſer un ruban, E. E. qui l'empêchera de ſortir. 6°. D'être proportionnée à l'inſtrument avec lequel on a fait la ponction, car ſi elle étoit plus groſſe, elle ne pourroit pas entrer, & ſi elle étoit plus menue, les eaux s'échapperoient entr'elle & les bords de la plaie.

Conditions des inſtrumens.

Situation du sujet.

L'appareil étant préparé, on situera le malade; il y en a qui le mettent à son séant dans son lit, & d'autres qui le font lever pour le faire asseoir dans un fauteuil de commodité. Cette derniere situation est la plus avantageuse, car outre que les eaux tombent librement dans un vaisseau mis à terre entre les jambes du malade, c'est qu'on ne court pas le risque de répandre de l'eau dans le lit, qui doit être disposé à recevoir le malade incontinent après l'opération, ayant pour lors besoin de repos. (*a*)

L'endroit où on doit percer le ventre hydropique.

On léve ensuite la chemise du malade pour lui découvrir le ventre, & on marque avec un peu d'encre l'endroit qu'on veut percer. Les Auteurs nous disent que ce doit être quatre doigts au-dessous & à côté de l'ombilic, afin d'éviter les aponévroses, & de faire la ponction dans le corps des muscles de l'abdomen; mais si dans le tems que le ventre est gonflé & plein d'eau, on ne laissoit que quatre doigts entre le nombril & l'endroit où on applique la pointe de la lancette, il arriveroit indubitablement que la ponction se feroit dans ces aponévroses : il faut donc pour le plus sûr la faire sept ou huit doigts à côté & au-dessous du nombril : & on verra que le ventre étant vuide & revenu dans son état naturel, elle ne se trouvera plus qu'à quatre doigts de ce milieu de l'abdomen, & il est à croire que les Auteurs l'ont ainsi entendu. Ils ne conviennent pas encore si on doit faire l'incision en long, obliquement, ou en travers, ceux qui la proposent en long, disent qu'on évite par-là

Quelle direction doit avoir l'incision.

de

(*a*) La meilleure situation où l'on puisse mettre le malade pour lui faire cette opération est de le coucher sur le bord de son lit, de sorte qu'il soit comme sur un plan presque horizontal & qu'il soit seulement un peu panché du côté où l'on doit faire la ponction. Cette situation détermine les eaux à se porter vers ce lieu, & à sortir en plus grande quantité.

de couper les fibres du muſcle droit ; ceux qui la font de biais prétendent ne pas endommager les muſcles obliques, & ceux qui la recommandent en travers préferent la conſervation du muſcle tranſverſe à celle des autres. Les premiers ſe trompent, car en éloignant la ponction du nombril, elle ne ſe fait point ſur les muſcles droits ; les ſeconds ne réuſſiſſent pas dans leurs prétentions, car la faiſant de biais, on coupe toujours les fibres de l'un des deux obliques, parce qu'elles s'entrecroiſent, mais il la faut pratiquer comme ces derniers, c'eſt-à-dire, en travers, vû que de cette façon, l'inciſion ſépare ſeulement les fibres du muſcle tranſverſe ſans les couper ; & lorſqu'on vient à ôter la canule, elles ſe rapprochent les unes des autres & rejoignent les lévres de la plaie du péritoine qui leur eſt adhérent, ce qui en avance la cicatrice.

Les circonſtances qu'il faut obſerver pendant l'opération, ſont celles-ci ; un ſerviteur doit être placé derriere le malade, afin qu'appuyant de ſes mains les deux parties latérales du ventre, il faſſe pouſſer au-dehors l'endroit qui doit être piqué, & que la pointe de la lancette ne touche à aucune des parties contenues. Après cela le Chirurgien prend de ſa main droite cet inſtrument B. qu'il plonge en travers juſqu'à ce qu'il ait percé les muſcles obliques : là il fait une petite panſe, puis tirant de l'autre main la peau un peu en en-bas, il acheve d'enfoncer la lancette juſques dans la capacité ; & lorſque par les eaux qui ſortent aux deux côtés de la lame, il reconnoît qu'il y eſt entré, il prend la ſonde C. de la main gauche, & il l'introduit dans l'abdomen à la faveur de cette lame qui lui ſert de conducteur ; puis ayant retiré la lancette, & l'ayant donnée à quelque garçon, il en reçoit de la même main la canule D. dans la cavité de laquelle il fait entrer le bout de la ſonde, & après avoir

changé de main, il la pouſſe avec un peu de violence juſqu'à ce qu'elle ſoit dans la capacité ; alors retirant la ſonde, il voit ſortir l'eau par l'ouverture extérieure de la canule, de la même maniere que le vin ſort d'un tonneau qu'on vient de percer.

Ce n'eſt pas inutilement que je vous ai dit qu'il falloit percer le ventre en deux tems, & abaiſſer un peu la peau ; car par ce moyen la plaie n'étant pas toute droite, l'ouverture des muſcles ſera bouchée par la peau qu'on aura tirée en bas, & la réunion s'en fera beaucoup plutôt. Il faut bien ſe garder de tomber dans la faute que commit un Chirurgien de Monfort, qui faiſant cette opération à la femme d'un Officier du Roi, & voulant introduire la canule, quitta par mégarde la ſonde, qui s'étant gliſſée dans la capacité du ventre, n'en put être retirée qu'après la mort de la malade ; & quoique cet accident n'ait point été la cauſe de cette mort, néanmoins le peuple qui ne s'en peut toujours prendre qu'à quelque choſe de ſenſible, ne laiſſa pas de la lui imputer ; il ne faudra donc point quitter la ſonde en la changeant d'une main, qu'on ne ſoit bien aſſuré de la tenir de l'autre.

La quantité d'eau qu'on doit tirer cette premiere fois, n'eſt point preſcrite. On la reglera ſelon les forces du malade ; on en pourra évacuer deux, trois ou quatre pintes, & ſi on en croyoit les malades, on en tireroit encore plus, parce qu'à meſure qu'ell ſort, ils ſe ſentent ſoulagés, & ils reſpirent plus librement. Mais ſuivez en cela l'avis des bons Praticiens qui nous défendent de viuder le ventre tout à une fois, & véritablement il vaut mieux le faire à trois ou quatre repriſes, que d'aller tout à coup d'une extrême réplétion à une extrême inanition, parce que les fortes & démeſurées évacuations ſont mortelles, & qu'en général tout ce qui excéde eſt ennemi de la nature qui procéde lente-

ment & par degrés (*a*). Durant que l'eau sort, on peut donner au malade un doigt de vin ou quelqu'autre liqueur pour l'empêcher de tomber en foiblesse, & lorsqu'il y en a une quantité suffisante de sortie, on bouche le trou de la canule avec un petit tampon F. de charpie : deux ou trois jours après on revient, & en ôtant seulement le tampon, on laisse sortir autant d'eau qu'on le juge à propos, & on continue ainsi à la tirer à plusieurs fois, jusqu'à ce que le ventre soit entiérement épuisé, de ces sérosités étrangeres.

Immédiatement après la premiere évacuation, le trou de la canule étant bouché, on y appliquera un emplâtre G. de figure quarrée, chargé d'un médicament astringent, & on le couvrira d'une compresse H. qui déborde un peu ; on met un se-

Ce qu'il faut faire après l'opération.

(*a*) Les Chirurgiens de nos jours ne font point difficulté de tirer tout à la fois les eaux, mais ils font presser le ventre à mesure qu'elles s'évacuent, ils appliquent ensuite dessus cette partie une ou deux serviettes bien chaudes & pliées en plusieurs doubles, & serrent toute la circonférence avec une serviette pliée en long. Ils previennent par ce moyen la foiblesse ou la défaillance qui suit quelquefois cette opération.

On attribue ordinairement la cause de cet accident à la pesanteur du foye, qui n'étant plus soutenu par les eaux ni par les muscles dont le ressort naturel est perdu pour un tems, tiraille en bas le diaphragme & le pericarde. Quelques-uns croyent qu'avant l'évacuation des eaux, la compression causée par leur épanchement empêche le sang de couler avec abondance dans les arteres de l'abdomen, & se détermine à se porter en plus grande quantité vers la tête ; mais qu'après l'évacuation, la compression venant à cesser, il se trouve alors un vuide qui, rappellant le sang dans les arteres inférieures, le détourne de quelque sorte des supérieures, & fait que le suc nerveux n'est plus porté dans toutes les parties en si grande abondance qu'à l'ordinaire, ce qui occasionne la défaillance ou la syncope. Quelle soit causée par la descente du diaphragme, ou par le retour précipité du sang dans les arteres de l'abdomen, le moyen proposé convient également.

Voyez les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1729.

cond emplâtre I. de même figure, & une autre compresse K. par-dessus, recouvrant le tout d'un troisiéme emplâtre L. encore plus grand, & enfin d'une grande compresse M. qui comprime fortement l'endroit de l'ouverture. Ces emplâtres & ces compresses sont maintenues par la serviette N. dont on fait un bandage circulaire soutenu par le scapulaire O. On remet ensuite le malade dans son lit, observant de ne le pas laisser coucher sur le côté où on a fait la ponction, de crainte que les eaux ne repoussassent le tampon en dehors, & qu'elles ne sortissent à contre-tems, ou en si grande quantité que cela mettroit le malade en danger de sa vie.

Voilà de quelle maniere se fait la Paracenthèse avec la lancette selon les Anciens. Voyons maintenant la méthode de la faire avec le trocart, selon les Modernes.

Méthode des Modernes.

Ceux-ci n'ont pas besoin d'autant de préparatifs que les Anciens pour exécuter la Paracenthèse : il ne faut que deux choses : un instrument P. & un emplâtre Q. L'instrument est appellé Trocart (*a*), ou trois-carts, parce que sa pointe est triangulaire.

(*a*) M. Petit a perfectionné la canule du trocart D. en y faisant ajoûter une espece de goutiere semblable au bec d'une éguiere, & en y faisant pratiquer une fente un peu large qui s'étend presque jusqu'au bout de cet Instrument. La goutiere par où les eaux s'écoulent, les dirige de maniere qu'elles ne tombent pas sur le ventre du malade, comme cela arrive souvent quand on se sert de la canule ordinaire. La fente tient lieu de la canelure d'une sonde & sert à diriger les instrumens tranchans dans le cas où il est à propos de faire la ponction à une tumeur avant d'y faire l'incision. Ce qui se pratique lorsqu'on ne connoit pas la nature du fluide qui forme une tumeur, car il est très-important de le connoître avant d'en venir à l'incision. Si la tumeur étoit formée par du sang, elle seroit anévrismale, & l'on ne pourroit pas par conséquent faire une incision sans exposer le malade à une hémorragie fort dangereuse.

Il a la figure d'un poinçon, & sa longueur est de deux ou trois travers de doigts, étant percé tout de son long comme une canule, excepté vers la pointe où il a lateralement quatre petits trous par où l'eau trouve moyen d'entrer dans sa cavité & de sortir hors du corps : il est muni comme une canule d'une tête qui fait qu'en pressant dessus avec le pouce, on a assez de force pour l'enfoncer tout d'un coup ; puis en ôtant le pouce de dessus l'ouverture, on voit sortir l'eau comme d'un robinet. De ces trois-carts on en fait qui sont emmanchés & dont l'aiguille est dans la cavité d'une petite canule. Pour mettre l'un ou l'autre en usage, on fait asseoir le malade dans un fauteuil, & on commande à un garçon d'appuyer sur les côtés du ventre pendant qu'on en tire la peau un peu en haut ou en bas, à l'endroit qu'on a dessein de percer : puis on l'enfonce dans le ventre tout d'un coup, comme on fait un foret dans un muid de vin (*a*), on met

(*a*) Pour faire cette opération, on tient dans la main le manche du trocart, on allonge le doigt indicateur sur la canule, on porte la pointe de l'instrument sur l'endroit où l'on veut l'introduire ; & on le pousse perpendiculairement avec le creux de la main. Le doigt indicateur modere la force avec laquelle on le pousse. Il faut que l'instrument perce tous ces tégumens, c'est pour cela qu'on le porte perpendiculairement. Car si on le portoit obliquement, il pourroit glisser entre ces enveloppes & n'en ouvrir qu'une partie. Il faut prendre garde qu'il n'entre trop avant de peur qu'il ne perce quelque vaisseau ou qu'il ne blesse quelque autre partie intérieure. C'est pour cela que le doigt indicateur doit moderer la force avec laquelle on le pousse.

Quand le trocart est suffisamment entré dans le ventre, on en retire le poinçon, & on y laisse la canule pour donner issue à l'eau épanchée. On la tient par le pavillon ou par la cuiller avec deux doigts, & un Aide presse légerement & par dégré le côté du ventre opposé à celui qu'on a percé.

Il arrive quelquefois que les eaux, après avoir coulé pendant quelque tems, s'arrêtent tout d'un coup. Il

un baſſin aux pieds du malade, qui reçoit l'eau qui ſort, & qu'on laiſſe écouler à diſcretion. Lorſqu'on trouve qu'il en eſt aſſez ſorti, il n'y a qu'à retirer le tocart ; l'eau ceſſe de ſortir dans le moment, & on n'en voit pas ſuinter une ſeule goute, parce que la peau, les muſcles & le péritoine ſe rétabliſſant, bouchent les ouvertures les unes des autres. On met ſeulement ſur la ponction un emplâtre de céruſe de la grandeur d'une piece de quinze ſols. Quand il eſt beſoin de retirer de l'eau, on fait des ponctions nouvelles alternativement des deux côtés autant de fois qu'on le juge néceſſaire afin que l'un ne ſoit pas plus maltraité que l'autre, faiſant enſorte que les ponctions qui ſeront renouvellées ſur un même côté ſoient ſéparées entr'elles d'environ deux doigts.

Raiſon de la préférence qu'on donne à cette ſeconde méthode où le Trocart eſt employé.

Cette ſeconde maniere l'emporte de beaucoup ſur l'autre, & lui eſt préférable par toutes ſortes de raiſons ; il ne faut point un ſi grand appareil, la ponction eſt plus petite & par conſéquent la douleur moindre ; elle eſt auſſi plutôt faite, on eſt ſûr que les eaux ne s'échappent point, & il ne faut ni compreſſe ni bandage, qui ne font ſouvent qu'embarraſſer. Je vous conſeille donc de vous en tenir à cette derniere méthode, vous en verrez certainement de ſi bons effets, que vous abandonnerez entierement comme moi, la méthode ancienne, pour

faut alors introduire dans la canule une ſonde boutonnée, pour repouſſer l'obſtacle qui s'oppoſe à leur ſortie, & qui eſt ordinairement l'inteſtin ou l'épiploon. M. Morand après avoir fait la ponction à un malade, tira une eſpece de membrane très-fine & chifonnée, qui s'étoit préſentée au trou de la canule, ce qui empêchoit l'eau de ſortir. Ce malade mourut trois mois après. M. Morand ouvrit ſon cadavre, & on y trouva une autre portion de pareille membrane, qui probablement avoit fait avec la premiere une eſpéce d'enveloppe ou de kiſte qui contenoit les eaux. Il croit que ces membranes avoient été formées des parties les plus épaiſſes de la liqueur.

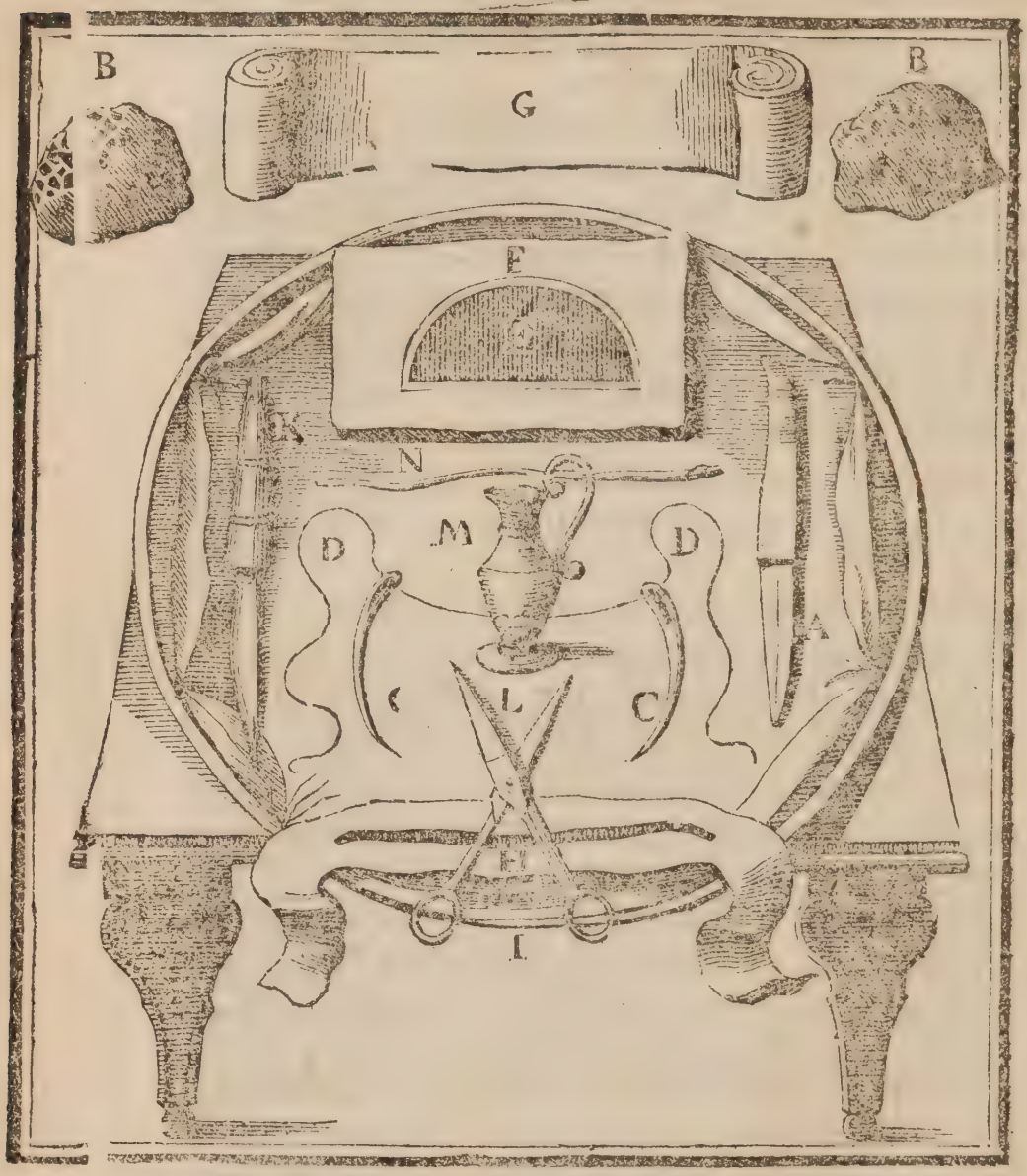
Voyez l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, année 1723.

ne vous plus ſervir que du trocart qui a conſervé la vie à pluſieurs, entr'autres à l'Ecuyer de Madame de Châteauneuf, à qui ont a tiré plus de ſix-vingt pintes d'eau, par vingt-cinq ponctions, & qui continue toujours de vivre.

En l'année 1705. Noſſeigneurs les Princes étant à Liancour, M. Ducheſne & moi nous fumes priés de voir le Jardinier de M. le Duc de la Rochefoucault; il étoit hydropique, nous conclumes l'opération, & je lui tirai par le moyen du trocart ſept pintes d'eau; & comme nous fumes obligés de le quitter, nous chargeames un Chirurgien de Clermont de lui faire une ſeconde ponction huit jours après, par laquelle il tira encore quatre pintes d'eau; il lui fit prendre enſuite pendant trois mois les remédes que nous avions ordonnés; il en fut parfaitement guéri, & deux ans après il vint à Verſailles m'en remercier en très-bonne ſanté.

Je vous ai dit, tantôt, que pour guérir l'hydropiſie, deux choſes étoient néceſſaires; l'une de faire ſortir les eaux, & l'autre d'empêcher qu'il ne s'en amaſſât de nouvelles. La premiere intention s'accomplit par tous les moyens que je viens de vous faire voir; & la ſeconde par les remedes pris intérieurement; deſorte qu'après que le Chirurgien a fait de ſa part tout ce qui regarde l'opération, le malade n'en doit pas demeurer là, il faut au-contraire qu'il s'aſſujettiſſe à prendre des remedes apéritifs & diurétiques capables de détourner ces ſéroſités de la route du ventre, & de leur faire prendre le cours que la nature leur a tracé pour être évacuées: dans cette ſage réſolution, il aura recours à un Médecin habile qui lui preſcrive ce qui regarde la pharmacie & la diéte, d'où il doit attendre la confirmation de ſa ſanté.

XII FIG. DE L'OPERATION CESARIENNE.



Etimologie du mot de Céſarienne.

L'Opération Céſarienne eſt une inciſion qu'on fait au ventre d'une femme groſſe pour tirer l'enfant contenu dans ſa matrice, lorſqu'il n'en peut pas ſortir autrement. On l'appelle Céſarienne parce que Scipion l'Africain ayant été tiré du ventre de ſa mere par inciſion, fut nommé Céſar, pour cette raiſon : & ce nom s'étant conſervé à ſes deſcendans & à ceux qui étoient venus au monde

de même, on appella Céſarienne l'opération qui avoit fait ainſi les Céſars ; mais Pline qui en rapporte l'hiſtoire, ne dit point ſi ce fut du vivant ou après la mort de la mere que cette ouverture ſe fit, circonſtance qu'il ne devoit pas oublier. Il y a néanmoins apparence que la mere étoit morte ; car il eſt rare de trouver des perſonnes aſſez cruelles pour faire une pareille opération à une femme vivante.

En quelle occaſion on a pratiqué cette opération.

Il faut être auſſi barbare que le fut Henry VIII. Roi d'Angleterre, auteur du Schiſme de ce Royaume. Il avoit épouſé en troiſiéme nôces Jeanne Seimer, Demoiſelle d'Anne de Boulen ſa ſeconde femme : la Reine étant dans les douleurs de l'accouchement de ſon premier enfant, on vint demander au Roi lequel il vouloit qu'on ſauvât, ou la mere ou l'enfant, parce qu'on ne voyoit point de moyen de les conſerver tous deux : l'enfant répondit-il, car pour des meres j'en trouverai aſſez. Cette réponſe ne laiſſa pas que d'étonner, quoiqu'on ne dût point en attendre d'autre d'un Prince qui de ſept femmes qu'il eût, en répudia les unes & fit décapiter ou mourir miſérablement les autres, & qui venoit de renoncer à ſa Religion.

Thevenin qui décrit cette opération, nous dit qu'elle ſe fait en trois occaſions différentes ; ſçavoir, quand la mere & l'enfant ſont vivans, ou quand la mere eſt morte & l'enfant vivant. Il eſt même aſſez hardi pour nous conſeiller de la mettre en uſage, mais il ne nous marque point l'avoir fait, ni même qu'il l'ait jamais vû faire à perſonne.

Il y a quelques Auteurs modernes qui épouſant ſon ſentiment, nous rendent cette opération ſi aiſée, par la deſcription qu'ils en font, que ſi nous les en croyons, nous la pratiquerions dès qu'on trouveroit les moindres difficultés dans un accouchement : mais s'ils avoient été témoins d'une telle opération, ils changeroient bientôt d'opinion, & ils

conviendroient qu'un Chirurgien doit n'avoir pas d'humanité pour l'entreprendre.

Cruauté de cette opération.

Son idée seule feroit trembler les plus intrépides. Jugez aussi quelle résolution il faut avoir, pour aller à une femme vivante lui ouvrir le ventre, en lui faisant une incision de plus d'un demi-pied de long; ensuite fouillant dans la capacité de l'abdomen, faire une semblable plaie au corps de la matrice, puis percer les membranes & tirer un enfant par toutes ces ouvertures. Si cette opération effraye le Chirurgien, quand même il l'exécute après la mort de la mere, quelle horreur ne doit-elle point imprimer quand elle est accompagnée des cris d'une mere qu'on fait souffrir avec une cruauté sans exemple, & d'une quantité de sang prodigieuse qui sortant par de si grandes plaies, peut faire périr la mere dans l'instant, & entre les mains de l'Opérateur.

Raisons qui la condamnent.

S'il est vrai qu'une égratignure faite par un coup d'ongle à la matrice, y cause des inflammations & souvent la mort, & qu'un ulcere pour petit qu'il soit, y devient presque toujours incurable, quelle suite fâcheuse ne doit on pas attendre d'une incision longue de six à sept pouces? Ceux qui l'approuvent avancent deux choses qui ne s'accordent point avec l'expérience; l'une que la femme ressent très-peu de douleur quand on lui coupe la matrice, & l'autre que l'hemorragie qui en arrive n'est point si grande qu'on se l'imagine. La sensibilité de la matrice détruit le premier préjugé, puisque de l'aveu de toutes les femmes, les douleurs qu'elles ressentent à cette partie sont insurmontables, & un leger ulcere y est infiniment plus douloureux qu'en aucun autre endroit du corps; le grand nombre de vaisseaux qui arrosent l'uterus, & leur grosseur dans le tems qu'il renferme un enfant, condamnent la seconde raison qu'ils allèguent; car s'ils avoient ouvert une femme morte

dans cet état, ils seroient surpris d'y voir tant de veines & d'arteres ; & ces vaisseaux qui lorsqu'une femme n'est point enceinte ne passent point la grosseur d'une petite corde de luth, ont sur la fin de la grossesse, acquis le diamétre d'un gros tuyau de plume à écrire. Le moyen donc de couper tant de canaux remplis de sang, & d'empêcher en même-tems qu'il n'en sorte une abondance terrible. Ce qu'ils repondent à cet article n'est nullement recevable ; ils disent que l'enfant n'est pas plutôt tiré de la matrice, qu'elle commence à reprendre son volume ordinaire, & qu'en se rétréciſſant elle bouche les orifices des vaisseaux que l'incision a ouverts ; mais cet organe ne se resserre que peu à peu, & il lui faut deux ou trois jours au moins pour revenir dans son état naturel; & dans l'espace d'une demi-heure au plus, une femme pourra perdre son sang jusqu'à mourir.

Ils ajoutent qu'on a vû des enfans crever le sac qui les contenoit & tomber dans la capacité du bas-ventre où ils ont demeuré pendant plusieurs années sans que les meres en soient mortes. Il est vrai que j'ai lû quelques histoires qui avancent ce fait. M. Bayle nous en a donné une, arrivée à Toulouse, dans laquelle il rapporte que l'enfant demeura vingt-cinq ans ou environ dans le ventre de sa mere. Une autre semblable histoire m'a été faite à Pont-à-Mousson. La Cour y passant en l'année 1673, Frere Barbilart Apothicaire des Jésuites de cette Ville, montra à la Reine, qui visitoit leur Maison, un enfant qu'il gardoit dans de l'eau-de-vie, & qu'il disoit avoir été trouvé dans le ventre de sa mere après sa mort. Je lui demandai son sentiment sur un fait si particulier, & il me répondit en présence de Sa Majesté, qu'il croyoit que c'étoit un enfant jumeau avec la mere, qui avoit été conçu en même-tems qu'elle, comme sont tous les jumeaux, & qu'il n'y avoit ici que cette différence,

Histoires qui semblent la rendre praticable.

ſçavoir, que l'un avoit été formé dans le corps de l'autre. Je lui fis voir que ſon opinion n'étoit pas ſoutenable, puiſque cette femme n'avoit point eû de groſſeur dans le ventre juſqu'à l'âge de vingt-ſix ou ving-ſept ans, qu'étant devenue groſſe & ayant atteint le terme de la groſſeſſe, elle avoit certainement ſenti de grandes douleurs qui ne ſe terminerent point par un accouchement; que vraiſemblablement l'enfant dans le tems de ſes douleurs avoit crevé la poche qui le contenoit, & qu'étant ſorti dans la capacité du ventre, il y avoit pû reſter pendant les vingt années qu'elle porta cette groſſeur, d'autant plus que les eaux mêmes où l'enfant flotoit dans cette poche s'étant épanchées dans le ventre, avoient pû le conſerver tout ce tems-là, parce qu'ils lui tenoient lieu d'une ſaumure dans laquelle il s'étoit racourci & comme pétrifié, n'ayant preſque plus la figure d'un enfant.

Examen de ces hiſtoires.

Ces deux hiſtoires ne prouvent point la poſſibilité de l'opération dont nous parlons à l'égard d'une femme vivante, parce qu'il eſt certain que ces enfans trouvés dans le vuide de l'abdomen, n'ont point été formés dans la cavité ordinaire de la matrice que nous appellons ſon fond, mais dans l'une des trompes, n'étant pas impoſſible qu'un œuf s'y ſoit arrêté, & qu'ayant pris accroiſſement juſqu'à une certaine grandeur, cette trompe qui ne pouvoit plus prêter d'avantage, ſe ſoit rompue, pour permettre à l'enfant de tomber dans quelqu'endroit du ventre inférieur, & que les vaiſſeaux de cette même trompe n'étant pas ſi conſidérables que ceux de la matrice, ils n'ayent pas verſé aſſez de ſang pour cauſer la mort : ainſi je perſiſte dans mon ſentiment, qui eſt qu'un enfant quelques efforts qu'il faſſe, ne peut point crever la matrice, parce qu'elle peut s'étendre autant qu'il eſt beſoin pour le contenir; & nous voyons même tous les jours, qu'elle eſt capable d'en renfermer deux, & ſou-

vent juſqu'à trois, qui ne la font point rompre.

Je ne mets point en doute ces deux hiſtoires que je trouve poſſibles de la maniere que je viens de dire mais je ſuis plus aſſuré de celle-ci que je vais vous raconter en deux mots, & qui confirme ce que j'avance. Dans le mois de Juin 1681, une des femmes de chambre de Madame la Dauphine, étant groſſe de ſix mois ou environ, fut ſurpriſe de douleurs exceſſives à la région de la matrice, les cris qu'elle faiſoit marquoient que cette partie n'eſt pas des moins ſenſibles. Les convulſions ſurvinrent, on vit ſon ventre s'enfler, & elle mourut un quart d'heure après. La Reine & Madame la Dauphine étonnées d'une mort ſi prompte, m'ordonnerent de faire l'ouverture de ſon corps, pour en ſçavoir la cauſe. Je la fis le lendemain en preſence de M. Daquin, alors premier Médecin du Roi, & de M. Fagon premier Médecin de la Reine. Je trouvai la capacité du ventre toute pleine de ſang, & un enfant couché ſur les boyaux. J'examinai la matrice qui n'étoit pas ſemblable aux autres, elle avoit deux fonds, dans l'un je trouvai un faux germe, & dans l'autre qui étoit la ſurnuméraire, avoit été formé l'enfant, lequel y ayant vécu juſqu'aux ſixiéme mois, avoit crevé cette partie, qui n'étant ni auſſi ferme, ni auſſi épaiſſe que le fond d'un uterus ordinaire, n'avoit pû réſiſter davantage; mais les vaiſſeaux qui la nourriſſoient ayant par leur rupture répendu le ſang en abondance dans l'abdomen, la femme mourut en peu de tems. J'en donnai au public une relation ſous le Titre d'Hiſtoire anatomique d'une matrice extraordinaire avec les approbations de MM. les premiers Médecins.

Autres raiſons qui en détournent.

Ce n'eſt pas ſeulement la cruauté de cette opération, & la mort preſqu'inévitable qui la ſuit, qui nous doive ôter la penſée de la faire; mais encore la Religion, qui nous la défend; car ayant

été mis en queſtion lequel des deux on devoit ſauver ou de la mere ou de l'enfant, lorſque les Accoucheurs ou les Sages-femmes ſe trouvoient dans l'impuiſſance de conſerver la vie à l'un & à l'autre enſemble, MM. les Docteurs de Sorbonne & les plus fameux Caſuiſtes, ont décidé qu'il falloit plutôt ſauver la mere que l'enfant. Sur ce principe, il faut bien ſe donner de garde de tenter ſur elle une opération qui la tueroit infailliblement.

Il y en a qui nous diſent qu'elle a été faite à Londres & à Amſterdam, & on entend tous les jours des bonnes femmes & des hommes auſſi crédules qu'elles, ſoutenir qu'on l'a faite à leurs voiſines ou à leurs commeres. Je mets toutes ces hiſtoires au rang de celles qu'on débite ſur les eſprits & ſur les ſorciers, je n'en crois rien du tout. On publie tant d'extravagances, qu'un honnête-homme doit ſe méfier de tout, & ne croire que ce qui eſt rapporté par gens dignes de foi; & comme il n'y a pas un de nos célébres Chirurgiens qui oſât la pratiquer, je ſuis en droit de l'improuver à leur exemple.

Réfutation d'un Moderne.

Un Auteur moderne qui conſeille & qui approuve cette opération, dit pour autoriſer ſon procedé, qu'une femme de Château-Thiery vint à l'Hôtel-Dieu de Paris pour ſe faire traiter d'une hernie ventrale exceſſivement groſſe; qu'après l'avoir panſée pendant trois mois, elle mourut, & que cette femme ayant aſſuré de ſon vivant qu'on lui avoit fait autrefois l'opération Céſarienne, les Chirurgiens de ce lieu eurent la curioſité de l'ouvrir après ſa mort. Ils trouverent que la plaie du ventre n'ayant pas été bien réunie, avoit donné occaſion à cette hernie de ſe former, & on remarqua au corps de la matrice, tant extérieurement qu'intérieurement, des lignes qui déſignoient l'endroit où la cicatrice s'étoit faite. Je répond premiérement que ces lignes pouvoient être celles

qui s'y trouvent naturellement, lesquelles ont trompé quelques Auteurs, & leur ont fait dire mal-à-propos, qu'elles séparoient la matrice en deux cavités, dont la droite étoit pour les garçons, la gauche pour les filles. J'ajoute que la plaie du ventre pouvoit avoir été causée par quelque grand abscès à cette partie, & que si cette femme assuroit qu'on lui avoit fait cette opération, qu'elle n'étoit pas la premiere à qui après avoir accouché dans des convulsions & sans connoissance, on avoit fait accroire qu'on lui avoit tiré son enfant par le côté ; & enfin je conclus, que quand même une telle histoire seroit véritable, elle prouve que cette opération, doit être mise au rang de celles qui tuent les personnes sur lesquelles ont les pratique, puisque cette femme n'a fait que trainer depuis ce tems-là une vie misérable & pleine d'incommodités qui l'ont à la fin conduite dans un hôpital, où elle a trouvé la mort. L'observation que nous allons rapporter, paroît favoriser encore davantage l'opinion où nous sommes présentement.

Explication du fait qu'il rapporte.

Le sieur Raleau Maître Chirurgien de Xaintes, nous dit qu'en l'année 1689, il fit l'opération Césarienne à la femme d'un Marchand de cette Ville, qui n'avoit pas pû accoucher après trois jours de travail, qu'il l'exécuta en présence du sieur Jolin son confrere. L'enfant vécu deux jours, & la mere en guerit. En passant par Xaintes avec le Roi d'Espagne & les Princes, je fus loger chez le sieur Moreau habile Médecin, de qui je m'informai si cette histoire étoit véritable. Il me dit qu'il n'avoit point été présent à cette opération, qu'il avoit vû la malade quinze jours après avec trois ou quatre de ses Confreres, & qu'ils l'avoient trouvée en état de guérison ; que cette femme en étoit demeurée boiteuse ; qu'elle n'avoit point eu d'enfans dans la suite, & qu'après la mort de son mari elle s'étoit retirée de la Ville pour aller demeurer en une maison de campagne.

Autre fait auquel on répond.

Mais cette hiſtoire dont la fin ſemble avoir été plus heureuſe que la précédente, juſtifie ce qu'on diſoit de ce Chirurgien, qu'il étoit trop entreprenant, puiſque trois jours de travail ne ſont pas un tems ſuffiſant pour déſeſperer qu'une femme puiſſe accoucher par les voies ordinaires; que ſçait-on ſi la matrice étoit bien cicatriſée, & s'il n'y eſt pas reſté une fiſtule ou un ulcere, qui ſuintant ſans ceſſe, lui aura fait mener une vie languiſſante le peu de tems qu'elle a reſté au monde après cette opération.

Je ne me rend point à de pareilles hiſtoires, non plus qu'à la raiſon de ceux qui diſent qu'il ne faut faire l'opération que quand il y a de l'impoſſibilité que la femme puiſſe accoucher autrement, car vous trouverez très-peu de femmes qui ne puiſſent accoucher naturellement; c'eſt toujours l'impatience ou de la femme, ou de l'accoucheur, ou des aſſiſtans qui fait déſeſperer que l'enfant ſorte par la voie ordinaire, il n'y a qu'à différer; ſi une matrice ſe trouvant d'une conſiſtance très-dure, eſt tardive à s'ouvrir, ne vous impatientez pas, elle fera en quatre ou en ſix jours ce qu'elle n'a pas pû faire en deux. Il ne faut pas ſouvent ſe régler ſur les cris de la femme, il y en a qui pour les moindre atteintes qu'elles commencent à ſentir, ſe plaignent plus fort que d'autres ne font dans les plus grandes douleurs; c'eſt ce qu'il faut examiner, & ſurtout prendre patience, parce que l'accouchement étant l'ouvrage de la nature, elle en vient toujours à bout, principalement quand l'Accoucheur & la Sage-femme lui aident par les moyens que l'art leur enſeigne, & que la prudence leur fournit dans les cas particuliers. On doit donc s'en rapporter à elle, puiſqu'il eſt certain que toutes les femmes ont communément toutes les diſpoſitions néceſſaires pour accoucher, les unes plutôt, les autres plus tard.

Confirmation des raiſons précédentes.

Il y a cinq ans qu'à Verſailles Madame la Conteſſe de Clermont, groſſe de ſon premier enfant, ſentant les premieres douleurs de l'accouchement, ſe mit entre les mains de M. Mauriceau, le plus célebre Accoucheur de Paris. Après trois jours de douleurs, & malgré tous les efforts de la mere, l'enfant n'ayant fait aucune démarche pour ſortir, M. Dionis le fils fut appellé. Ils firent l'un & l'autre tout ce que leur art leur inſpiroit, & néanmoins l'enfant n'avançoit point; le cinquiéme jour les forces de la mere diminuant, & la voyant en état de mourir ſi on ne la ſecouroit promptement, ils réſolurent, de l'avis & en préſence des Médecins de la Cour, de l'accoucher de force, c'eſt-à-dire, de tirer l'enfant avec le crochet. M. Dionis, comme le plus fort travailla; il planta ſon crochet à la nucque du col de l'enfant, où ayant ſenti un point d'appui ferme, en tirant fortement, il fit avancer la tête & par conſéquent le corps, dont il la délivra & lui ſauva la vie. Si le ſieur Raleau s'étoit trouvé à un pareil accouchement, il auroit fait l'operation Céſarienne; mais ici il n'en fut pas queſtion, elle ne fut pas ſeulement propoſée. Deux ans après cette Dame à eu un ſecond enfant dont M. Dionis l'a accouchée ſans ſe ſervir d'inſtrumens, & aujourd'hui elle eſt groſſe d'un troiſiéme dont il faut eſperer qu'elle accouchera heureuſement.

Par tout ce diſcours vous voyez bien que je ſuis entierement oppoſé à ceux qui conſeillent de faire l'operation Céſarienne à une femme vivante. M. Mauriceau qui a très-bien écrit ſur tout ce qui regarde les accouchemens, la condamne abſolument dans ce cas. Vous pouvez en voir les raiſons dans le chapitre où il parle de cette operation, mais je ſuis comme lui dans le ſentiment qu'on la doit faire, & que même on eſt obligé par un commandement exprès de la Loi, d'ouvrir le ventre à tou-

tes les femmes groſſes, dans le moment qu'elles viennent d'expirer.

Deux principaux motifs engagent le Chirurgien à faire l'operation Céſarienne à une femme enceinte auſſitôt qu'elle a expiré, l'un eſt pour tâcher de ſauver la vie à l'enfant, l'autre eſt pour le baptiſer.

Si un Chirurgien ſe trouve preſent lorſqu'une femme groſſe de huit ou neuf mois viendra d'être aſſaſſinée, ou tuée par quelqu'autre malheur, ou qu'elle aura ſubitement fini ſes jours par une apoplexie, par une frayeur, &c. il n'eſt pas impoſſible qu'en lui ouvrant incontinent le ventre, il n'en tire l'enfant encore en vie, & que par ce moyen, il ne le garantiſſe de la mort, qui lui arriveroit indubitablement s'il ſéjournoit encore dans la matrice quelques inſtans après que le principe de la vie de la mere a été détruit. Il y a des exemples que des enfans tirés de cette maniere ont vêcu l'eſpace d'une vie ordinaire. C'eſt pourquoi ſans perdre de tems en raiſonnemens, le Chirurgien doit promptement en venir à l'operation, pour tâcher de ſauver la vie à l'enfant, comme il eſt arrivé quelquefois.

Les cas où elle doit être faite.

Si la femme n'étoit groſſe que de quatre, de cinq ou de ſix mois, il n'y auroit pas d'apparence pour lors que l'enfant pût long-tems ſurvivre, néanmoins il faudroit faire l'operation Céſarienne, dans l'eſperance de trouver encore l'enfant vivant, & de le baptiſer avant qu'il mourût. Ainſi en quelque tems de la groſſeſſe que ce ſoit, & par quelque cauſe de mort qu'une femme ſoit périe, il lui faut ouvrir le ventre, vu que s'il n'eſt pas poſſible de conſerver la vie à l'enfant, du moins on a ſujet d'eſperer de pouvoir lui donner le Sacrement de Baptême, ce qui peut arriver plus ſûrement & plus vîte que ſi on s'y prenoit d'une autre façon.

Le nom d'embryoulkie que les Grecs ont donné

à cette operation, étant dérivé de *Embryon*, qui ſignifie enfant, & *Helkein*, qui veut dire tirer, nous fait voir qu'elle ſe pratiquoit avant qu'il y eût des Céſars ; comme auſſi, que Scipion l'Africain n'eſt pas le premier qui ait été mis au jour de cette maniere ; & que ſi le nom d'operation Céſarienne eſt demeuré, c'eſt qu'il eſt plus facile à prononcer que celui d'Embryoulkie. Vôici comment elle ſe fait.

Ceux qui conſeillent cette operation à une femme vivante, diſent qu'avec ce biſtouri A. il faut faire une grande inciſion à la partie latérale du ventre, en traçant la figure d'un croiſſant, & ouvrir tout de ſuite le fond de l'uterus pour en tirer l'enfant par les ouvertures faites à ce viſcere & au bas-ventre par le même inſtrument ; qu'on doit avec ces éponges B. B imbiber tout le ſang épanché par l'operation ; qu'il ne faut point faire de ſuture à la matrice, parce qu'en ſe reſſerrant d'elle-même, les lévres de la plaie ſe rapprochent l'une de l'autre, mais qu'il faut coudre le ventre comme à la gaſtroraphie, avec ces deux aiguilles courbes C. C. enfilées du cordonnet D. D. & la ſuture étant faite, la couvrir de l'emplâtre E. puis de la compreſſe F. enſuite du bandage circulaire G. qu'on fait tenir par le ſcapulaire H. ayant ſoin de panſer tous les jours cette plaie, qui ſe guerit, à ce qu'ils nous témoignent, auſſi facilement que celles des autres parties du corps. Moyens de l'exécuter.

Ceux qui ne la pratiquent que ſur des femmes mortes, attendent qu'elles ayent rendu le dernier ſoupir, & au même inſtant le Chirurgien travaille avec toute la diligence poſſible. Pour cet effet on ne met point le corps ſur une table, comme on fait dans les ouvertures ordinaires, on ne marque point avec de l'encre l'endroit où on doit faire l'inciſion, on ne la fait point dans l'un des deux côtés du ventre, parce qu'il y a plus d'épaiſſeur

que dans le milieu, & pour abreger le tems on ne donne point à l'incision la figure d'un croissant, comme il y en a qui l'ordonnent. Il commence par mettre un baillon dans la bouche de la femme, afin de la tenir ouverte; il lui découvre le ventre, & avec le scalpel K. il lui fait une incision longitudinale au milieu de l'abdomen, en commençant au-dessous du cartilage xiphoïde & finissant au-dessus des os pubis. Aussitôt qu'il a percé le péritoine en un endroit, il y introduit un des doigts de sa main gauche pour le soulever, & avec des ciseaux L. il acheve de l'ouvrir de toute la longueur du ventre. Il apperçoit d'abord la matrice; parce que l'épiploon est monté en haut & les intestins rangés à côté; & avec le même couteau il fend la matrice, en y faisant une incision capable de donner passage à l'enfant, qui se trouvera enveloppé de ses membranes qu'il faudra déchirer si elles sont tendres, ou couper si on les croit trop dures pour pouvoir les ouvrir & les écarter avec les ongles. L'enfant étant à découvert, on lui souleve la tête de la main gauche, & de la droite lui versant de l'eau contenue dans la burette M. on le baptise sans aucun délai; puis on le tire de la matrice, on lui lie le cordon avec ce fil, N. environ à un pouce du ventre, & on le coupe ensuite à un demi-doigt au-dessus de la ligature. Enfin on donne l'enfant à quelque femme, qui l'ayant enveloppé dans un chaufoir fort chaud, le porte auprès du feu, où on employe toutes sortes de moyens pour le faire revenir de sa foiblesse, soit en le réchauffant, soit en le lavant avec du vin tiede, soit en lui en soufflant au visage, & lui ouvrant la bouche afin qu'il puisse avaler quelques gouttes de liqueur spiritueuse.

Ce qu'on y doit observer.

Si je vous ai dit qu'il falloit tenir la bouche de la mere ouverte pendant l'operation, ce n'est pas que sur ce chapitre je sois dans l'erreur du menu

peuple qui croit que l'enfant reſpire dans le ventre de ſa mere, & qui s'imagineroit que trouvant l'enfant mort, comme il arrive le plus ſouvent, ce ſeroit la faute du Chirurgien qui n'auroit pas mis un baillon dans la bouche de la mere. Je ſçais que cette circonſtance eſt inutile, mais il ne la faut pas obmettre, pour contenter les aſſiſtans, & pour éviter tous les ſots diſcours que feroient à l'encontre du Chirurgien quelques femmelettes, ou gens qui n'ayant aucune connoiſſance de l'Anatomie, ne ſçavent pas qu'il n'y a point de communication de la bouche avec l'uterus.

Il ne faut pas faire l'ouverture de la matrice avec trop de précipitation, ni enfoncer le ſcalpel trop avant tout d'un coup, dans la penſée qu'elle auroit l'épaiſſeur de deux travers de doigts, comme l'ont avancé la plûpart des Auteurs; car on ne manqueroit pas de bleſſer l'enfant, puiſqu'il eſt conſtant qu'elle eſt plus mince dans les derniers tems de la groſſeſſe que dans les premiers, & que ſemblable aux autres membranes, elle diminue d'épaiſſeur à meſure qu'elle s'étend. Ce qui a trompé les Anciens c'eſt que l'ayant ouverte à l'endroit où le placenta étoit attaché; c'eſt-à-dire, dans ſon fond, ils ont confondu l'épaiſſeur de cet arriere-faix avec celle de la propre ſubſtance de la matrice diſtinguée de ſes vaiſſeaux ſanguins & lymphatiques, qui ſont véritablement fort gros, mais dont les tuniques ſont fort minces. Ils nous ont fait là-deſſus bien des raiſonnemens qui ſe détruiſent par l'experience même. Autres précautions.

Le Chirurgien doit être inſtruit de cette diſpoſition naturelle de la matrice, de crainte de ſe tromper en pareille occaſion; mais pour peu qu'il ait d'adreſſe, il ne bleſſera pas l'enfant, car ſous la matrice il y a des enveloppes qui contiennent l'eau au milieu de laquelle nage cet enfant, ce qui facilite l'operation, & empêche qu'on ne le bleſſe à moins que d'y aller inconſiderément & à l'étourdi.

Marques pour connoître si l'enfant est en vie dans l'uterus.

On connoît que l'enfant est vivant ou mort en touchant son cordon ; si on y sent un battement c'est signe qu'il est en vie, & alors il le faut baptiser, & si on n'en sent point, il y a tout sujet de croire qu'il est mort. Sur quoi on fait alors une question, sçavoir, si on doit le baptiser ou non, parce qu'il y a des Casuistes qui veulent qu'on ait des signes certains de la vie pour administrer le Baptême ; disant que ce seroit prophaner ce Sacrement que de le donner à un cadavre. Pour moi je les baptise tous, & cela pour deux raisons : l'une est qu'il peut arriver qu'un enfant soit en vie & qu'il lui reste encore quelques soupirs à rendre, quoiqu'on ne sente point de pulsation manifeste à son cordon ombilical, auquel cas ce seroit tomber dans un inconvenient fâcheux, que de refuser le Baptême à un enfant vivant, parce qu'il n'auroit pas assez de force pour donner des signes certains de sa vie. L'autre raison est que dans ces sortes d'operations, la chambre est toujours pleine de parens ou de voisines, qui ont la plûpart une imagination timide & occupée des préjugés les plus déraisonnnables. J'en ai vû qui prenant un enfant qu'on venoit de tirer du ventre de sa mere, où il avoit cessé de vivre depuis plusieurs jours, le réchauffoient auprès du feu, & qui au moindre mouvement qu'elles lui voyoient faire, comme d'ouvrir tant soit peu une paupiere, de remuer la levre, &c. s'écrioient & assuroient qu'il étoit vivant, sans considerer que ces petits mouvemens sont des effets de ceux qu'elles faisoient faire à la tête de l'enfant en s'efforçant de le ranimer. Si dans une pareille occasion un Chirurgien ne vouloit pas ondoyer l'enfant, il s'attireroit la haine publique, & toutes ces femmes ne lui pardonneroient jamais.

Comment on baptisera l'enfant.

Il y a encore un expedient qui remedie à tout ; c'est qu'en donnant le Baptême à l'enfant ; il le faut faire sous condition, en disant ces paroles, avec

intention de faire ce que l'Egliſe Chrétienne ordonne en pareille rencontre : *Si tu eſt vivant, je te baptiſe au nom du Pere, & du Fils, & du Saint-Eſprit, ainſi ſoit-il.* De cette maniere, ſi l'enfant eſt vivant, il eſt bien baptiſé, s'il eſt mort, on ne baptiſe point un cadavre, & les plus ſcrupuleux ne peuvent point blâmer un tel procedé, puiſque l'Egliſe même ne baptiſe les enfans ondoyés dans une néceſſité preſſante, que ſous condition, & qu'en cas qu'ils ne l'ayent pas été, lorſqu'on à été obligé de les ondoyer.

Quand je preſcris au Chirurgien, comment il doit ſe comporter pour baptiſer un enfant, je ſuppoſe qu'il n'y ait point de Prêtre pour le faire, & qu'on ait été tellement preſſé qu'on n'ait pas eu le tems d'en avertir un, comme quand une femme vient de recevoir quelque coup dont elle ſera morte à l'inſtant ; mais lorſque la maladie donne quelque loiſir, il ne faut pas manquer d'envoyer querir un Prêtre, ſurtout de la Paroiſſe, & de le prier d'attendre auprès de l'agoniſante, le moment de pouvoir baptiſer ſon enfant : le Chirurgien alors ne ſe doit mêler que de ce qui eſt du fait de l'operation.

C'eſt au Chirurgien à ne rien négliger pour découvrir ſi l'enfant eſt vivant ou non, parce que ſelon la coutume obſervée en beaucoup de Pays, ſi l'enfant ſurvit la mere, le pere eſt heritier de tous les effets mobiliers ; au contraire, s'il eſt mort avant la mere, ce ſont les parens de la mere qui en heritent ; de ſorte que s'il intervient un Procès entre le pere & les parens, comme il arrive ſouvent, c'eſt au Chirurgien à en décider, il eſt maître de faire perdre ou gagner le Procès à l'un ou aux autres, & les Juges ne prononcent que ſur ſon rapport ; c'eſt ce qui le doit engager de le faire avec ſûreté du côté de la conſcience.

L'operation faite avec toutes les précautions que

Ce qu'il y a à faire après l'extraction de l'enfant.

je viens de vous marquer, si l'enfant est vivant la parenté en aura soin ; mais s'il est mort, il faut le prendre & le remettre dans le ventre de la mere, puis le recoudre de la même maniere qu'on fait les cadavres qu'on vient d'ouvrir.

Voilà, Messieurs, toutes les operations qui se pratiquent sur le ventre inferieur, entre lesquelles vous ne voyez point les cautérisations du ventricule, du foie & de la ratte, que quelques Medecins se sont imaginés pouvoir être faites. Ils prétendent que lorsque ces parties sont comme endormies, ou qu'elles font paroître trop de lenteur dans leurs fonctions, en conséquence de quelqu'intemperie froide qui rallentit leurs actions, il faut les reveiller, & les réchauffer par l'application de plusieurs fers chauds ou ardens sur la région la plus prochaine de ces parties ; mais les douleurs que les malades doivent essuyer dans ces sortes d'operations, sans aucun fruit, nous les font rejetter, & accuser de cruauté ceux qui seroient capables de les mettre en usage.

Adoucissement de la nouvelle Chirurgie.

La bonne Chirurgie a retranché le feu de toutes les operations qui se font sur la chair, elle ne se sert plus que de quelques boutons de feu sur les os qui sont insensibles, encore ne les employe-t'elle que rarement, elle a abandonné ces manieres rudes aux Maréchaux qui tourmentent avec des fers rouges les pauvres chevaux qu'ils pourroient guerir autrement, & si leur méthode de se servir du fer & du feu fait horreur à ceux qui leur voyent pratiquer sur des animaux qui ne s'en plaignent pas, que seroit-ce si on voyoit brûler le ventre d'un homme, qui par ses cris toucheroit le cœur le plus endurci ?

Condamnation de ceux qui entreprenoient de détacher.

Il y a environ trente ans qu'il s'éleva une certaine secte de Chirurgiens qui s'applaudissoient de s'être avisés les premiers d'une nouvelle operation qu'ils prétendoient mettre en pratique, elle con-

fiſtoit à ôter la ratte, ce qu'ils appelloient *dérater*. Ils regardoient cette partie comme inutile, & même nuiſible, parce qu'ils n'en connoiſſoient peut-être pas les uſages; & dans cet eſprit ils vouloient qu'on fît une inciſion à l'ypocondre gauche, qu'on en tirât la ratte, & qu'après avoir fait une ligature à ſes vaiſſeaux, on la retranchât hardiment. Sur ce qu'ils l'avoient fait à quelques chiens qui n'en étoient pas morts ſur le champ, ils s'efforçoient de publier les avantages que l'homme recevroit de cette operation : Mais tous les animaux à qui on la faiſoit étant morts peu de tems après, il ne s'eſt pas trouvé un ſeul homme qui en ait voulu ſubir l'épreuve. C'eſt donc avec juſte raiſon qu'il n'eſt plus mention de ces cruelles operations, qui n'ayant été conçues que par des cerveaux creux, ont trouvé leur ſépulture dans ceux de leurs inventeurs (*a*).

(*a*) Quoique cette operation ait été abſolument proſcrite par beaucoup d'Auteurs, qui prétendent, comme M. Dionis, qu'elle ne peut jamais réuſſir, & qu'on ne doit point la pratiquer du vivant de la mere, néanmoins il n'eſt pas inutile de rapporter ici les raiſons ſur leſquelles ſe fondent ceux qui s'en déclarent les Partiſans.

1°. La grande plaie qu'on eſt obligé de faire aux tégumens, tant communs que propres du bas-ventre, n'a rien d'effrayant ni qui puiſſe faire rejetter l'operation. Car on ſçait & l'experience le confirme tous les jours, que de ſemblables plaies ſe referment; & quand on objecteroit le danger qu'il y a d'ouvrir quelque vaiſſeau conſiderable en inciſant les tégumens, on répondroit qu'on a un remede ſûr qui eſt la ligature du vaiſſeau ouvert.

2°. Les abſcès qu'on a vû ſe former aux differentes régions du ventre inferieur, par l'ouverture deſquels les fœtus & leurs dépendances renfermés ſont ſortis tout pourris de la matrice, ſont des preuves certaines que les plaies de la matrice ne ſont pas abſolument mortelles, puiſque pluſieurs femmes qui ont été délivrées de cette maniere ont recouvré une ſanté parfaite. Ces exemples ne peuvent cependant être regardés que comme des preuves que les plaies de la matrice ſont curables, mais non pas comme une preuve du ſuccès de l'operation : Car dans le cas d'un abſcès, la matrice contracte des adhe-

rences avec les parties voiſines, qui empêchent l'épanchement des matieres dans le ventre ; au lieu que dans l'état naturel il ne s'en trouve point pour empêcher l'épanchement du ſang qui ſortiroit des vaiſſeaux diviſés.

3°. L'operation de la taille au haut appareil, ſemble encore autoriſer la ſection Céſarienne. On ouvre les tégumens du bas-ventre au-deſſus des os pubis & enſuite le fond de la veſſie, ſans entrer dans le ventre. Cependant l'eau qu'on a injectée dans la veſſie avant que de faire l'inciſion aux tégumens, s'épanche rarement dans le tiſſu cellulaire qui l'entoure ; il ne ſurvient point d'hemorragie de conſéquence, la plaie faite aux tégumens, & celle de la veſſie toute membraneuſe qu'elle eſt, ſe guerit. A plus forte raiſon une plaie qu'on feroit à la matrice, qui eſt moins membraneuſe pourroit-elle ſe cicatriſer.

4°. La matrice eſt un viſcere qui ſe dilate à meſure que l'enfant croît, mais qui ſe contracte & ſe reſſerre promptement dès qu'il en eſt ſorti. Sa contraction pourroit donc faire à l'égard d'une plaie qu'on y auroit faite, ce que l'art fait à l'égard des plaies exterieures dont on rapproche les lévres. Les vaiſſeaux diviſés ſe trouveroient alors légerement comprimés ; ce qui ſuffiroit pour empêcher que le ſang ne s'épanchât dans le ventre, lorſqu'on auroit fait la ſuture aux tégumens.

5°. Si malgré toutes les précautions qu'on peut prendre, le ſang s'épanche dans la cavité lorſqu'on fait l'operation, ou ſi des matieres purulentes s'y repandent quelque tems après, on peut remedier à cet accident en faiſant coucher le malade ſur le côté de l'inciſion comme on le pratique dans le cas d'une grande plaie du ventre.

6°. Enfin, l'on ne peut oppoſer aucun raiſonnement à certains faits dont voici les principaux.

Outre le fait rapporté par Raleau & par M. Saviart, M. Jobert, Medecin de Château-Thierry, qui dans le Journal des Sçavans du 8 Juin 1693, confirme la rélation de M. Saviart, décrit en même-tems deux autres operations Céſariennes faites à une même femme, à vingt mois de diſtance l'une de l'autre, avec un ſuccès ſi heureux, que cette femme & l'enfant tiré par la premiere inciſion vivoient encore de ſon tems. On voit dans Obſerv. 193. Schinckius, que Vincent Villeau, Chirurgien, fit une inciſion au côté gauche de l'abdomen d'une femme enceinte, qu'il tira de la matrice un enfant tout pourri, & que cette femme quoiqu'incommodée d'une hernie

ventrale, accoucha d'une fille deux ans après sa guerison, & d'un garçon deux ans après ce dernier accouchement. M. de la Motte rapporte qu'une pauvre femme ayant été en travail d'enfant pendant cinq ou six jours, sans avoir pû être soulagée par la Sage-femme qui ne fit qu'arracher un bras qui se présentoit, fut heureusement délivrée par un Chirurgien du Pont-Labé, qui lui fit au côté gauche du bas-ventre une incision, par laquelle il tira un enfant tronqué d'un bras, & le placenta. La plaie dont on confia au bout de cinq ou six jours le soin au mari, se cicatrisa par l'entremise d'une chair baveuse & spongieuse. On lit dans l'Histoire de l'Académie des Sciences, année 1731, un fait à peu-près semblable. Une femme âgée de quarante-huit ans & grosse de son premier enfant, appella une Sage-femme, qui trouva que la tête de l'enfant se presentoit au passage, mais qu'elle étoit trop grosse pour qu'elle pû sortir. Cette Sage-femme après avoir fait inutilement toutes les tentatives possibles, consulta M. Michel, Medecin, qui de son côté ordonna ce qu'il crut convenir. Le quatriéme jour l'enfant fut ondoyé sous condition, & la Sage-femme tenta, par l'avis du Medecin, de le tirer avec le crochet. Rien n'ayant pû réussir, il ne restoit plus que l'operation Césarienne. La Sage-femme la fit le septiéme jour avec tant de dexterité & de courage, que la malade fut délivrée sans aucun accident, & jouit d'une parfaite santé.

Observ. 135. Traité des accouchemens.

Quant aux cas où cette operation se peut pratiquer, ils sont très-rares. Quelques-uns de ceux qui la conseillent veulent qu'on ne la fasse que l'orsqu'il y a une impossibilité phisique d'accoucher autrement, soit que cette impossibilité vienne d'un vice de conformation des os pubis, ou de ce qu'un enfant & ses dépendances, au lieu d'être dans la matrice, se trouvent confondus dans le ventre avec les autres viscéres, sur lesquels le placenta a pris racine. Dans ce dernier cas le rétablissement des viscéres qui auront été dérangés par la présence de l'enfant & la pression que feront les muscles du bas-ventre & le peritoine sur ces viscéres en reprenant leur ressort naturel, suffisent pour comprimer les ouvertures des vaisseaux divisés par l'arrachement du placenta, & pour prévenir l'épanchement qui pourroit suivre un tel détachement. La plaie des tégumens peut donner une libre issue à la suppuration des petites plaies des vaisseaux.

Malgré tout ce que je viens de rapporter en faveur de

l'opération Céſarienne, il faut convenir qu'elle eſt dangereuſe, & qu'elle preſente des difficultés infinies. Toutes les raiſons & les obſervations de ſes Partiſans ne raſſurent pas encore les Praticiens de nos jours contre la crainte qu'ils ont que l'épanchement ne faſſe périr celles ſur leſquelles on la fait; cependant ces raiſons & ces obſervations m'ont parues aſſez importantes pour mériter d'être rapportées ici en abregé. L'intention des partiſans de l'operation Céſarienne n'eſt pas de conſerver la vie aux enfans aux dépens de celle de leur mere; mais de la conſerver aux uns & aux autres, ou même de la conſerver aux meres ſeules, quand leurs enfans ſont morts & qu'on ne peut les accoucher de la maniere ordinaire. Ainſi loin de blâmer ceux qui les conſeillent, il eſt juſte d'examiner ſans prévention, & avec beaucoup de ſcrupule & d'exactitude, ce qu'ils alleguent en ſa faveur.

Fin de la Seconde Démonſtration.

FIG. XIII. POUR LA LITHOTOMIE. *p. 173*

OPÉRATIONS DE CHIRURGIE.

Des Opérations qui ſe pratiquent ſur la Veſſie, ſur la Verge, & ſur la Matrice.

TROISIEME DÉMONSTRATION.

CES même raiſons, Meſſieurs, qui nous ont obligé de commencer nos opérations par celles qui ſe pratiquent ſur le ventre inferieur, nous engagent à les continuer par celles que demandent les maladies qui arrivent à la veſſie, à la verge, & à la matrice. Ces parties n'étant gueres moins ſujettes à ſe corrompre que toutes les autres du bas-ventre; c'eſt pourquoi nous allons travailler à les ſéparer de notre ſujet.

L'extraction de la pierre eſt une operation très-difficile.

Une des plus grandes & des plus difficiles operations de la Chirurgie, eſt celle de tirer une pierre de la veſſie. Hippocrate la trouvoit ſi pénible & ſi dangereuſe qu'il avoit réſolu de ne la plus entreprendre; & la plupart des Chirurgiens d'aujourd'hui, à l'exemple des anciens, ſe défendent com-

me eux de la faire, laiſſant exécuter cette operation à ceux qui en ſont leur capital, & qui apportent tous leurs ſoins pour s'y rendre habiles.

Etimologie de Lithotomiſte.

Les Grecs nommoient ces ſortes de Chirurgiens *lithotomoi*, & nous les appellons aujourd'hui des Lithotomiſtes, parce que cette operation s'appelle Lithotomie. Ce mot eſt compoſé de deux dictions grecques, de *lithos* qui ſignifie pierre, & de *temnein* qui veut dire couper & ſéparer. Cette étimologie, quoique juſte, a trouvé des cenſeurs qui ont prétendu qu'elle ne convenoit point à l'operation dont il s'agit, puiſqu'on n'y coupoit point la pierre, & que le mot de *Kyſtitomie* ſignifioit mieux ce qui s'y pratiquoit, étant dérivé de *Kiſtis*, veſſie & de *temnein*, qui ſignifie diviſer, à cauſe qu'elle conſiſtoit dans une inciſion qui ſe fait à la veſſie. Mais on répond que le nom de *Kyſtitomie* eſt celui qu'on donne & qui convient parfaitement à l'operation qui ſe fait à la veſſie pour en tirer l'urine qu'on ne peut faire ſortir autrement. Vous en demeurerez d'accord quand je vous démontrerai une telle operation. D'ailleurs, ſous le nom de Lithotomie ſont connues & décrites dans nos Auteurs toutes les operations qui ſe pratiquent pour les pierres; & ce ſeroit embarraſſer les Chirurgiens & fatiguer inutilement les Etudians que de les vouloir obliger à ſe ſervir d'un nouveau nom, qui ne feroit pas mieux entendre la choſe qu'elle eſt déja connue de tout le monde par le mot uſité: ajoutez que quoiqu'ordinairement on ne rompe pas la pierre, néanmoins la fin pour laquelle on inciſe la veſſie, étant pour en tirer les pierres, pour les en ſéparer & les en détacher lorſqu'elles y tiennent, pour les y atténuer quand elles ſont molles & friables, ou pour les briſer en morceaux, quand elles ſont trop groſſes, & qu'on peut plus commodément les dégager des parties, on ne pouvoit pas donner un nom qui exprimât mieux cette operation que celui de lithotomie.

Objection & Réponſe.

Définition de cette opetation.

On entend donc par lithotomie, une operation de Chirurgie, par le moyen de laquelle on tire de la veſſie les pierres qui y ſont contenues, & ſous le nom de pierres nous comprenons généralement toutes ſortes de corps étrangers; comme des grumeaux de ſang, des membranes, des chairs endurcies, qui par leur maſſe, leur groſſeur & leur conſiſtance, empêchent le cours de l'urine & nous obligent d'en venir à la même operation pour en débarraſſer la veſſie.

Des pierres dans les reins & dans la veſſie.

Nous trouvons tous les jours des pierres dans les reins & dans la veſſie, tant des hommes que des femmes, & il en eſt peu qui ne vuident avec les urines du ſable ou du gravier ou quelque petite pierre; mais il eſt difficile de ſçavoir comment ces corps étrangers ſe peuvent engendrer. Il faut toutefois qu'un Chirurgien s'efforce d'en développer le ſecret; c'eſt pourquoi ſans nous rebuter des difficultés, nous allons propoſer ce que nous penſons ſur la maniere de leur génération.

De l'origine du calcul.

Tous nos Auteurs qui juſqu'à preſent ont écrit ſur cette matiere; & entr'autres Fernel qui, après Hippocrate, s'eſt donné le plus de peine pour l'expliquer, nous ont dit que les pierres étoient formées de la partie la plus viſqueuſe & la plus terreſtre de l'urine, que la portion la plus ſubtile de cet excrement étant conſumée par la chaleur des reins, la plus groſſiere ſe pétrifioit & s'endurciſſoit de même que les pots de terre molle s'affermiſſent & deviennent ſolides par la chaleur du fourneau, & que lorſque les pores par leſquels l'urine ſe ſépare du ſang ſe trouvoient trop étroits, les particules les plus épaiſſes de l'urine s'embarraſſant dans ces conduits, s'y pétrifioient par leur ſéjour & par la chaleur de ces parties, où elles groſſiſſent par une continuelle appoſition des matieres l'une ſur l'autre; de ſorte que ſelon eux, il y a trois cauſes de génération pour les pierres, la matérielle, ſça-

Trois cauſes du calcul ſelon les Anciens.

voir ce qu'il y a de plus gluant & de plus terreſtre, dans l'urine ; l'inſtrumentale, qui ſont les paſſages trop étroits des reins où cette matiere eſt arrêtée, l'efficience attribuée à la chaleur du lieu, qui la deſſechant, en forme du gravier ou des pierres.

Ils étoient confirmés dans cette opinion, parce qu'on obſerve tous les jours que les enfans ſont plus ſujets à la pierre que les grandes perſonnes, & principalement ceux qui ſont nourris d'alimens groſſiers & terreſtres : En voici la raiſon ; les enfans mangeant fort ſouvent ne peuvent pas bien faire exactement la digeſtion, & entr'autres les enfans de païſans qui ne ſe nourriſſent que de pain lourd, mal cuit & mal fait, de fromages & de légumes indigeſtes ; il reſte un ſuc crud & mal digeré, qui étant porté aux reins avec le ſang, s'embarraſſe dans les porroſités de leurs caroncules mamillaires, & y ſéjournant s'endurcit & devient pierreux par la chaleur naturelle qui fait exprimer à ces mamelons ce qu'un tel ſuc a de plus féreux, de maniere que ces trois cauſes dont nous venons de parler, ſe rencontrant plus fréquemment aux enfans, il ne faut pas s'étonner ſi on en trouve tant qui ont la pierre.

Quels ſont ceux en qui la pierre s'engendre plus fréquemment.

La preuve de ce que j'avance eſt manifeſte dans les écrouelles, les oreillons, les excroiſſances, & tous les gonflemens de glandes qui arrivent très-ſouvent dans le bas âge, la matiere de ces tumeurs eſt un ſuc crud diſtribué aux glandes où il s'embarraſſe & ſéjourne à raiſon de l'étroiteſſe du paſſage : & la chaleur en eſt la cauſe efficiente, parce qu'en conſommant ce qu'il y a de plus liquide, elle y endurcit tellement cette matiere, qu'elle devient toute pierreuſe.

Ceux qui ont ſouvent viſité l'Hôtel-Dieu ou la Charité de Paris, qui ſont les deux endroits où on taille le plus de perſonnes, conviendront que de trente

trente à qui on a fait cette opération, il y en aura d'ordinaire plus des deux tiers qui n'auront pas dix ans, & qui ſont preſque tous enfans de villageois; ce qui marque évidemment que la premiére & la plus générale cauſe de la pierre eſt la méchante nourriture, & que cette production trouve ſon principe dans les alimens terreſtres, mal cuits & mal digerés; & ce que nous liſons dans les Auteurs qui ont traité ce ſujet, ſçavoir, qu'on ne tailloit autrefois que depuis l'âge de ſix ans juſqu'à quatorze, nous prouve que le nombre de ceux qui étoient affligés de la pierre, a été de tout tems plus grand dans la jeuneſſe que dans un âge plus avancé.

Principes de la formation des pierres, ſelon les Modernes.

Cette opinion ſur la cauſe de la génération des pierres a paru ſi vraiſemblable à tous nos Anciens, qu'avant eux on n'a oſé la conteſter; mais il s'eſt trouvé de nos jours des gens qui ont été plus hardis & qui ont avancé que ceux qui croyent que les pierres réſultent de la matiere la plus groſſiere du ſang ſont dans l'erreur, ſoutenant au-contraire qu'elles étoient formées des corpuſcules les plus ſubtils de cette humeur. Pour défendre leur hypothèſe, ils diſtinguent dans l'urine deux principes; l'un eſt un ſel volatil & urineux, ſemblable à l'eſprit de nître, & l'autre un ſoufre étheré qui tient de la nature de l'eſprit de vin; ils appellent le premier, eſprit coagulateur, & ils veulent qu'étant mêlé avec un autre eſprit qu'ils trouvent dans ce liquide excrémentitiel & qu'ils nomment eſprit terreſtre & ſtiptique, il s'en faſſe une condenſation qui forme un corps pierreux.

Pour prouver cette opinion ils ont recours à la Chymie, & diſent que ſi on mêle de l'eſprit de vin avec de l'eſprit de nitre, ou avec de l'eſprit de ſel ammoniac, il s'en fait d'abord après quelque fermentation, un coagulum qui peut devenir un corps ſolide & compacte comme de la pierre.

Loin de condamner ceux qui ſont de ce ſen-

timent, je les juge au-contraire très-dignes de louanges d'avoir travaillé à pénétrer dans une cauſe ſi cachée ; mais auſſi il ne faut pas qu'ils croyent que nous devions les ſuivre aveuglement, c'eſt à nous à examiner ſans prévention ce qu'ils nous propoſent, à le confronter avec ce que nous en ont dit les Anciens, & à prendre le parti où nous trouverons plus de ſolidité que de vraiſemblance.

Ce dernier ſyſtême eſt de l'ingénieux Vanhelmont qui avec ces trois eſprits dont je vous ai parlé, a beſoin d'un autre eſprit de putréfaction, excité par un ferment corruptif qu'il cherche dans l'odeur de l'urine, pour mettre les autres en action & faire la coagulation de la pierre ; mais quoique l'imagination ait de la peine à ſe repréſenter tous ces principes, néanmoins cette opinion moderne ne nous eſt pas inutile, car en la conciliant avec l'ancienne, elles produiſent enſemble dans nous des lumieres qui nous procurent la connoiſſance véritable de la génération de cette ſubſtance tartareuſe dont la pierre eſt formée.

Des parties où le calcul prend naiſſance.

Il y en a qui font deux ſortes de pierres, l'une qu'ils diſent être formée dans les reins, & l'autre dans la veſſie : ils les différencient en ce qu'ils veulent que celle du rein ſoit plus petite, plus légere, & plus rouge, & que celle de la veſſie ſoit plus groſſe, plus dure & plus blanche, ajoutant que les vieillards ſont plus ſujets à avoir le calcul dans les reins, & les jeunes dans la veſſie ; mais ces obſervations ne ſont pas certaines, car aux jeunes comme aux vieux on trouve des pierres de toutes couleurs, de toutes figures, & de toutes groſſeurs ; & aux uns comme aux autres, elles commencent à ſe former dans le rein, & elles s'augmentent dans la veſſie : voici comment.

Comment les pierres ſont formées.

Le principe eſſentiel, ou le fondement de la pierre eſt toujours quelque particule d'un chile

groſſier & mal digeré, qui étant porté avec la ſéroſité urinaire aux reins, & s'inſinuant dans un des petits tuyaux des corps mammillaires qui filtrent cette ſéroſité, s'y embarraſſe & arrête, de maniere qu'avec le ſecours des eſprits coagulateurs ou des acides, elle s'y endurcit & devient pierreuſe : la partie tartareuſe de l'urine venant enſuite à toucher ce petit commencement de pierre, elle s'y attache, s'y unit & en augmente le volume, & tous les jours un nouveau tartre de l'urine s'y joignant, elle croît juſqu'à ce que le cours continuel de ce fluide l'oblige à ſe détacher & à tomber dans le baſſinet, d'où elle eſt conduite par l'uretere dans la veſſie ; & alors trouvant un eſpace vaſte & libre, elle y ſéjourne plus aiſément & s'y groſſit de plus en plus par de nouvelles applications de matieres, juſqu'à ce qu'enfin cauſant par ſon volume, par ſon poids, ou par ſes pointes des douleurs & des incommodités inſupportables, on eſt contraint de la tirer par l'opération.

De la ſemence & du germe ou noyau de la pierre.

Ce premier principe que quelques-uns ont nommé la ſemence de la pierre & qui en eſt appellé le noyau par Fernel, n'ayant pû paſſer par les mammelons des glandes rénales, s'augmente par des couches de nouveau tartre, de la même maniere qu'on fait les dragées, dont le noyau eſt ordinairement un petit anis qui ſe couvre de pluſieurs enveloppes de ſucre fondu où le confiturier le trempe de tems en tems : car ſi on caſſe une pierre, vous remarquerez le noyau avec les différentes couches qui ſeront de pluſieurs couleurs ſuivant les diverſes matieres dont elle eſt faite, de même que caſſant un anis de Verdun, on voit les couches de pluſieurs ſortes de ſucre dont il eſt compoſé.

Exemple des groſſes pierres reſtées dans les reins.

Quand je vous ai dit que les pierres quelque tems après leur formation tomboient dans le baſſinet, vous devez avoir entendu que cela arrive très-ſouvent, mais non pas toujours, car quelquefois

elle eſt d'une telle figure qu'elle ne peut ſe débarraſſer du tuyau où elle a pris naiſſance : alors elle s'y groſſit comme elle feroit dans la veſſie, & elle peut s'y accroître tellement qu'elle cauſe la mort. Il y en a pluſieurs exemples, & le plus fameux de ceux qui ſont venus à ma connoiſſance, c'eſt celui du Pape Innocent XI. qui étant mort le 13 Août 1689. fut ouvert : on lui trouva deux pierres une dans chaque rein, celle du rein gauche peſoit neuf onces, & celle du droit ſix. J'ai trouvé ce fait ſi particulier, & le volume de ces calculs ſi extraordinaire, eû égard à la capacité naturelle du lieu où elles ſe rencontrent, que je les ai fait graver ſur un deſſein qui m'en fut envoyé de Rome, afin de vous en faire voir la groſſeur & la figure. (*a*)

(*a*) Dans les cadavres de ceux qui ont été ſujets aux douleurs néphrétiques, on trouve quelquefois la ſubſtance glanduleuſe du rein entierement fondue, de ſorte que cette partie ne paroît plus qu'un ſac membraneux, ou une poche partagée en pluſieurs loges pleines d'urine. Ce changement vient ordinairement du ſéjour des pierres dans le baſſinet du rein ou arrêtées dans l'uretere.

Les pierres qui s'arrêtent dans le rein y cauſent ſouvent des abſcès, qu'il faut ouvrir quand ils ſe manifeſtent à la région lombaire. Il ſort alors de ces abſcès beaucoup de pus mêlé d'urine, & l'on a été quelquefois aſſez heureux pour en tirer la pierre qui avoit produit tout le déſordre. Il y a pluſieurs exemples * de malades qui ont été guéris de cette façon, guériſon qu'ils n'auroient cependant jamais dû eſpérer, ſi la pierre fût reſtée dans le rein, & ſi la nature elle-même n'eût paru vouloir les ſoulager en facilitant à l'art les moyens de les ſecourir. C'eſt auſſi dans cette circonſtance & de cette maniere que quelques-uns prétendent que l'on peut pratiquer l'opération de la Néphrotomie. M. Colot * croit que l'Archer de Bagnolet, ſur lequel on a fait dit-on, cette opération, étoit dans ce cas ; car il la regarde comme impraticable en tout autre. Au reſte on ne ſçait pas préciſément qu'elle étoit la maladie de l'Archer de Bagnolet & l'opération qu'on lui a fait : les ſentimens des Hiſtoriens, ſont fort partagés ſur ce

* Denis, *Obſervationes Chirurgicæ.*

* Traité de la Lithotomie.

fait, rapporté par Mezeray. Quant à l'opération de la Néphrotomie : voici ce qu'en dit M. Mery, * dont le jugement mérite d'être respecté. » La connoissance que » nous avons que cette opération a été pratiquée du » tems d'Hypocrate, jointe aux exemples qui ne sont » point fort rares d'abscès des reins qui se sont fait ou- » verture dans la region des lombes, doivent empê- » cher que cette proposition, (celle de pratiquer la » Néphrotomie au moins sur des Criminels) paroisse » téméraire. Et on peut d'ailleurs assurer que la néces- » sité de remettre cette opération en pratique, est tout » au moins aussi grande, qu'a été celle d'y remettre la » précédente, (l'opération de la pierre dans la vessie), » puisqu'il y a tout au moins autant de malades qui » meurent de la pierre dans les reins, que de la pierre » dans la vessie. » M. Mery ne voudroit-il pas dire, qu'elle n'est pas praticable que dans le cas d'un abscès. Il paroît par un examen anatomique que cette opération ne peut réussir, à moins que le dérangement des parties n'en préparent le succès.

* Observations sur la maniere de tailler.

Pierres trouvées dans les reins du Pape Innocent XI.

De la douleur néphrétique.

LOrsqu'une pierre se détache du rein, & qu'elle prend le chemin de la vessie, si elle est petite elle coule aisément dans cette poche ; mais si elle est grosse, étant obligée de dilater l'uretere pour se faire passage, elle cause des douleurs d'autant plus grandes que par ses inégalités & par ses angles aigus, elle déchire & pique la membrane nerveuse de ce tuyau. On appelle souvent cette ma-

ladie, colique néphrétique ; mais c'eſt improprement, puiſque ce nom de colique ne doit être donné qu'aux maux qui regardent le colon : elle eſt mieux nommée douleur néphrétique, de *néphri*, qui veut dire rein, à cauſe que ce qui fait la douleur vient du rein, & non de l'inteſtin colon.

De la cauſe des douleurs néphrétiques.

Ces douleurs néphrétiques ſont excitées par du ſable, par du gravier, ou par une pierre ; quand c'eſt du ſable, les douleurs ſont légeres, à moins qu'il ne ſoit en une très-grande quantité ; lorſque c'eſt du gravier, elles ſe font ſentir davantage, parce que les particules du gravier ſont rudes, irrégulieres, & plus groſſes que celles du ſable ; & quand c'eſt une pierre, elles ſont très-vives : on a pour lors recours aux remedes généraux qu'on ordonne ſuivant les accidens qui preſſent le plus.

Caractere de la douleur néphrétique.

Les ſignes qui nous apprennent que c'eſt une douleur néphrétique, ſont qu'elle commence à l'endroit du rein, qu'elle ſe continue le long de l'uretere, & qu'elle répond à la région de la veſſie ; on ſent un engourdiſſement dans la cuiſſe, le teſticule du même côté eſt tiré en haut par le muſcle cremaſter qui ſouffre, on a de la peine à uriner, & on vomit dans cette occaſion. Je vous renvoye à la pratique ordinaire pour les remedes qui conviennent à ce mal. Je ne vous en ai parlé que pour vous faire concevoir pourquoi on a raiſon de ſoupçonner que celui qui urine difficilement peut avoir une pierre dans la veſſie, ſur-tout lorſque cette difficulté aura été précédée par des douleurs néphrétiques.

Conjecture ſur la production du ſable

Après vous avoir expliqué comment la pierre ſe fait, il faut que je vous diſe ma penſée ſur la formation du ſable. De même que vous voyez que la partie tartareuſe du vin eſt adhérente à la ſurface intérieure du muid où il eſt renfermé, qu'elle s'attache aux vaiſſeaux où on fait bouillir des liqueurs épaiſſes, & que même il ſe forme une croute au-dedans

des tuyaux par où l'eau coule continuellement; auſſi ces ſortes de corpuſcules contenus dans l'urine ſe collent-ils dans le baſſinet & le long des ureteres; & y étant coagulés par un eſprit acide, ou par l'entrelacement & l'union étroite de leurs parties branchues s'y pétrifient, & boucheroient à la fin les conduits, ſi l'humeur glaireuſe que les glandes des ureteres ſéparent ſans ceſſe pour en enduire les cavités, de crainte que les membranes ne ſoient offenſées par les ſels urineux n'obligeoit ce tartre de ſe détacher petit-à-petit pour ſe laiſſer entraîner par l'urine dans la veſſie où il tombe par petites particules ſéparées comme du ſablon, & il eſt peu de perſonnes qui n'en vuident tous les jours avec l'urine.

Ce ſablon eſt ſouvent blanc, & quelquefois rougeâtre, on le trouve au fond du pot-de-chambre; & même lorſqu'on y laiſſe ſéjourner l'urine, on s'apperçoit que ce même tartre s'attache aux parois du pot & y fait une croute, d'où on conjecture aſſez ſurement qu'il y a dans l'urine une matiere propre à être condenſée, & un eſprit capable de faire cette pétrification.

Expérience d'une occaſion extraordinaire du calcul.

M. Tolet qui a très-bien écrit de la Lithotomie après l'avoir long-tems pratiquée à l'Hôpital de la Charité de Paris, ſous l'illuſtre M. Jeannot, alors le plus célébre Lithotomiſte, nous dit qu'il a taillé un ſoldat Italien qui s'étoit fourré un feret d'aiguillette par l'uretere dans la veſſie, qu'il ſe forma une pierre de la matiere qui ſe joignit à ce feret, & s'y endurcit par ſucceſſion de tems. Il arriva la même choſe à un autre à qui un coup de mouſquet fit entrer une bale dans la veſſie où elle ſervoit de baſe à une pierre dont il le fallut délivrer par la taille quelques années enſuite. Ces expériences confirment bien la penſée de Fernel en ce qu'il dit que toutes les pierres ont un noyau.

Il y a auſſi une nature de pierre qu'on appelle

sabloneuse, laquelle est formée dans la vessie, de plusieurs petits grains de sable qui se joignent ensemble par le moyen d'une glu qui leur sert de ciment. Cette espece de pierre se compose en peu de tems, mais elle n'est pas si dure que celle qui est faite par plusieurs couches posées les unes sur les autres, aussi se brise-t'elle facilement sous la tenette quand on la veut tirer par l'opération.

Des pierres sabloneuses.

Je vous ai dit que les pierres passoient par les ureteres pour aller du rein dans la vessie : ceux à qui cela est arrivé, ont l'uretere dilaté à proportion des pierres qui sont passées par ce conduit, qui n'ayant ordinairement que la grosseur d'un tuyau de plume, se trouvent néanmoins souvent de la grosseur du pouce, & quelquefois de celle d'un intestin, & quoique cette partie soit capable d'une telle extension, on voit cependant en quelques-uns des pierres arrêtées dans sa cavité, ce qui arriva à M. Colbert, qu'on ouvrit après sa mort, & à qui on trouva des pierres très-grosses retenues dans le milieu des ureteres, ce qui lui avoit fait souffrir durant les derniers jours de sa vie, d'effroyables douleurs néphrétiques ; mais ces sortes de pierres restées dans les reins ou dans les ureteres ne peuvent point être tirées par la Chirurgie, c'est pourquoi passons à celles qui se rencontrent dans la vessie qui font le sujet de notre opération.

Dilatation des ureteres dans les calculeux.

Avant que d'y venir il faut être assuré qu'il y ait une pierre dans la vessie. Les signes qui nous l'indiquent sont de deux sortes. Les premiers qu'on appelle communs ou équivoques, peuvent dépendre de plusieurs maladies de la vessie, autres que celles qui sont causées par la pierre. Les seconds, sont nommés propres ou univoques ; ils ne conviennent qu'à la pierre seule.

Deux sortes de preuves de l'existence d'une pierre dans la vessie.

Les signes équivoques sont en très-grand nombre ; le malade ressent dans la région de la vessie une douleur continuelle, qui s'augmente lorsqu'il

Signes douteux.

veut uriner ; c'eſt ce qui lui fait differer le plus qu'il peut cette fonction ; mais la douleur en eſt encore plus violente, à cauſe que l'urine par le long ſéjour qu'elle fait dans la veſſie, étant plus échauffée & plus âcre, elle irrite davantage les parties par où elle paſſe pour ſortir ; outre que le malade pouſſant avec véhemence pour accélerer l'évacuation, l'inteſtin rectum s'allonge au dehors par les efforts qu'il fait pour piſſer. Cet accident arrive rarement aux perſonnes avancées en âge, mais ſouvent aux enfans, c'eſt ce qu'on appelle le fondement ſorti. Les urines ſont quelquefois blanches, crues & tenues ; & d'autres fois troubles, bourbeuſes & ſanglantes, & lorſqu'on les laiſſe repoſer, on voit au fond un ſédiment blanc ſemblable à du pus, avec de la mucoſité & du ſablon. Le malade ſent au périnée une péſanteur cauſée par le poids de la pierre, il porte ſouvent ſa main à la verge qu'il tire pour ſe ſoulager ; il lui ſurvient des érections involontaires produites par une irritation qui de l'uretre ſe communique aiſément aux nerfs caverneux, il éprouve un piquotement qui répond au bout de la verge : il a de la peine à uriner ; ſouvent l'urine ne ſort que goutte à goutte ; & quelquefois elle eſt entierement ſupprimée. (*a*)

Sortie du fondement.

Sédiment de l'urine.

Irritation à l'uretre.

Difficulté d'uriner.

Quoique tous ces ſymptômes dénotent ordinairement l'exiſtence de la pierre dans la veſſie, ils n'en ſont pas néanmoins des ſignes ſi fideles qu'il y faille croire abſolument ; car ils conviennent aux inflammations & aux ulceres de la veſſie & de l'uretre ; & c'eſt ce qui les a fait appeller équivoques. On doit donc avoir recours à d'autres qui ſoient infaillibles.

(*a*) Le malade ne peut aller à cheval ni en voiture, ni ſe donner certains mouvemens ſans reſſentir dans la veſſie de violentes douleurs, après leſquelles l'urine qu'il rend eſt ſanguinolente, principalement ſi la pierre eſt de l'eſpece que les Lithotomiſtes appellent murales : c'eſt-à-dire, heriſſées d'éminences inégales comme les mûres.

Les ſignes que nous appellons univoques, parce qu'ils ne peuvent ſe rapporter qu'à la pierre; & qu'ils ne nous trompent point, ſont deux; l'un eſt le doigt de l'Opérateur, & l'autre la ſonde. Voici comment on s'y prend pour ſe ſervir de l'un & de l'autre.

Marques univoques & certaines.

Le Chirurgien ayant rogné ſes ongles, il frottera de quelqu'huile ſon doigt indice ou celui du milieu. On ſe ſert communément d'huile d'olive; puis ayant fait aſſeoir le malade ſur le bord du lit couché à la renverſe, les cuiſſes hautes & écartées il lui introduira ce doigt dans l'anus, où il le pouſſera le plus avant qu'il pourra, & n'y ayant que l'épaiſſeur du rectum & de la veſſie entre ſon doigt & la pierre qu'elle renfermera, il lui ſera aiſé de ſentir ce corps étranger, ſurtout lorſqu'appuyant de ſon autre main contre la région hypograſtique du malade, il pouſſera vers le rectum ce qui ſera engagé dans la veſſie. Aux femmes la matrice étant placée entre ce boyau & la veſſie, le Lithotomiſte ne pourroit ſentir la pierre s'il en uſoit de même qu'aux hommes, c'eſt pourquoi il faut qu'il inſinue ſon doigt dans leur vagin; mais aux filles pour pluſieurs raiſons que je paſſe ſous ſilence, il ne doit point ſe ſervir du doigt indice, ni dans le vagin, ni dans le rectum, il faut qu'à leur égard il ſe ſerve de la ſonde. (*a*)

Maniere de ſonder avec le doigt.

Il n'eſt pas auſſi facile de ſonder un homme qu'une femme. La longueur & la figure courbe de l'uretre d'un homme, ſont la cauſe des difficultés qu'il y a d'y faire entrer la ſonde; il faut de l'a-

(*a*) Une tumeur dure & ſchirreuſe aux environs de la veſſie, où le racorniſſement des parois de cette partie, peut en impoſer au Chirurgien qui introduit ſon doigt dans l'anus ou dans le vagin, & lui faire prendre cette tumeur ou la veſſie pour une pierre, lorſqu'il n'y en a pas réellement. La ſonde eſt par conſéquent le meilleur moyen de s'aſſurer de l'exiſtence de la pierre dans la veſſie.

dreſſe & de l'habitude pour y réuſſir. On prend une ſonde de la longueur de dix à onze pouces, & de la groſſeur d'un petit tuyau de plume à écrire, faite d'argent pour l'ordinaire, ayant dans la moitié de ſa longueur la figure d'un croiſſant, & ſon autre moitié étant droite. Le bout de cette premiere moitié tant ſoit peu plus menu que l'autre eſt mouſſe, & l'extrémité de celle qui eſt droite & garnie de deux anneaux, afin de la tenir plus ferme. On graiſſe toute la ſonde avec de l'huile, & on ſe met en devoir de la faire entrer dans la veſſie, en introduiſant la partie courbe la premiere dans l'uretre.

Premiere méthode de ſonder avec l'inſtrument.

Il y a deux manieres de ſonder, c'eſt au Chirurgien à choiſir celle qu'il a le plus accoutumé de pratiquer; l'une en prenant la verge du malade avec deux doigts de la main gauche, ſçavoir le pouce & l'indice, & l'élevant en haut pendant qu'on tient la ſonde avec les deux ſemblables doigts de la main droite, enſorte que la partie concave du croiſſant regarde le ventre du malade. Alors en ayant introduit doucement le bout dans l'uretre on la pouſſe juſqu'à ce qu'on ſoit à la racine de la verge qu'on baiſſe au même inſtant, afin que la pointe de la ſonde montant en haut elle puiſſe en paſſant par-deſſous l'os pubis aller juſques dans la veſſie. L'autre maniere differe de la précédente, en ce que le dos de la ſonde regarde le ventre du ſujet, & que l'ayant pouſſée juſqu'à la racine de la verge, on fait faire un demi tour à l'inſtrument en le panchant conjointement avec la verge vers l'aine droite, & enſuite le baiſſant, par ce moyen la pointe de la ſonde recevant une legere impulſion entrera dans la veſſie : & c'eſt de cette derniere façon que ſondent preſque tous les Lithotomiſtes, qui font voir leur adreſſe en donnant ce tour de maître. Si la ſonde étant prête d'entrer dans la veſſie on ſent quelque obſtacle, il ne faut rien forcer, parce qu'il peut être cauſé par une

Seconde méthode.

Inconvénient à éviter.

petite valvule qu'on nomme verumontanum, qui eſt à l'endroit où les vaiſſeaux éjaculatoires percent l'uretre, & pour peu qu'on forçât, on ne manqueroit pas d'endommager cette valvule ; c'eſt pourquoi il faut alors retirer la ſonde de la longueur d'un travers de doigt pour la repouſſer enſuite ; en s'éloignant de cet obſtacle, on trouve ainſi le chemin de la veſſie.

Facilité à ſonder les femmes.

L'uretre d'une femme étant courte & droite, on n'a pas beaucoup de peine d'y introduire la ſonde. La malade étant couchée à la renverſe, on lui écarte les nymphes avec la main gauche, & on découvre l'orifice de l'uretre, qui eſt un petit trou rond, placé entre ces deux crêtes au-deſſous du clitoris. On prend de la main droite une ſonde de la même groſſeur que celle des hommes, longue de ſix à ſept pouces & de figure droite ; & l'ayant huilée, on l'inſinue doucement dans la veſſie, & tant aux hommes qu'aux femmes, en tournant la ſonde à droite & à gauche, s'il y a quelque pierre on ne tarde pas à le reconnoître par la réſiſtance qu'elle fait à la ſonde, & par le bruit même qu'on entend en frappant du bout de la ſonde ſur ce corps.

Néceſſité de la Lithotomie.

Si par la ſonde on eſt aſſuré qu'il y ait une ou pluſieurs pierres dans la veſſie, le ſeul moyen de les tirer, c'eſt par l'opération qu'on fera de l'une des deux manieres que je vais vous démontrer dans peu de tems ; car c'eſt un abus de croire qu'il y ait des remedes capables de diſſoudre un calcul dans les reins ou dans la veſſie. Tous ceux qui ſe ſont vantés d'en avoir trouvé ſont des charlatans & des impoſteurs, qui profitant de l'état pitoyable du malade & de la frayeur qu'il a d'une telle opération, lui promettent plus qu'ils ne peuvent tenir. Je ne blâme point un malade qui cherche à s'épargner de la douleur, il n'y a rien de ſi naturel que de s'abandonner entre les mains de ceux qui nous font entre-

voir une guériſon sûre & facile ; mais ces ſortes de gens ſont d'autant plus dignes de punition que leurs promeſſes choquent le bon ſens. Il n'y a point de diſſolvant aſſez actif tel qu'il puiſſe être, pour fondre une pierre hors de la veſſie ; à plus forte raiſon il eſt impoſſible d'en trouver qui le faſſent dans la veſſie même, après avoir paſſé par tous les differens chemins qu'il doit tenir pour y parvenir, étant pris par la bouche. S'il étoit aſſez puiſſant pour un tel effet, que ne feroit-il point ſur l'eſtomac, ſur les inteſtins, ſur les veines lactées, ſur le canal thoracique, dans le cœur, dans les poulmons, dans les arteres, dans les reins & dans les ureteres, toutes parties qu'il faut qu'il touche avant que de venir à la veſſie où eſt la pierre qu'ils prétendent diſſoudre ? & s'ils veulent le ſéringuer par l'uretre, l'urine n'empêchera-t'elle pas qu'il n'agiſſe, ou ne bleſſera-t'il pas plutôt la veſſie, qu'il ne rongera la pierre ?

Abus ſur le diſſolvant de la pierre.

C'eſt donc une foible reſſource que d'eſpérer la guériſon par des remedes quand la pierre eſt une fois formée, il n'y a que l'opération qui la puiſſe tirer de la veſſie : ainſi c'eſt au malade à prendre ſon parti généreuſement, & à s'y diſpoſer au plutôt, lorſque la ſonde l'a rendu certain que tous les maux qu'il reſſent ſont des effets d'une pierre dans cet organe ; car plus il differera, plus la pierre groſſira, & plus l'opération en ſera difficile & douloureuſe. Mais ſi en ſondant il ne s'eſt point trouvé de pierre, & que cependant le malade reſſente les accidens qu'elle a coutume de cauſer, & particulierement la ſuppreſſion d'urine qui eſt le plus fâcheux de tous, il faut que le Chirurgien le ſecoure le plus promptement que faire ſe pourra ; ſoit qu'il la regarde comme maladie d'elle-même, ou comme l'effet d'une autre maladie.

Une pierre endurcie n'eſt plus en état d'être attenuée par des remedes.

La rétention totale de l'urine demande un prompt ſecours.

De la suppression de l'urine.

LA suppreſſion d'urine eſt d'une telle importance, qu'on ne peut gueres retenir ſon eau plus d'un jour ſans être réduit à l'extrémité. Ce mal ne demande point de retardement quand le Chirurgien eſt arrivé, car ſouvent dans ces ſortes de maladies on ne l'envoye chercher qu'après que le malade a paſſé un tems conſidérable ſans uriner, & pour peu qu'on differe la veſſie s'emplit de plus en plus, la douleur & le péril augmentent; c'eſt pour cela qu'il faut ſur le champ travailler; pour lors les momens ſont chers, & on ne peut trop tôt ſatisfaire à l'impatience du malade qui implore notre ſecours avec empreſſement.

Ces raiſons m'ont engagé à vous faire voir les moyens de remédier aux ſuppreſſions d'urine avant que de vous démontrer l'opération qu'on fait pour l'extraction de la pierre. Il faut aller au plus preſſé, parce qu'on eſt dans une néceſſité indiſpenſable de piſſer; mais pour la taille on peut choiſir tel tems, telle ſaiſon & tel jour qu'on veut.

Trois eſpéces de ſuppreſſion d'urine.

Il y a trois ſortes de ſuppreſſions d'urine qui ont chacune leur nom particulier. L'une ſe nomme Dyſſurie, l'autre Strangurie, & la troiſiéme Iſchurie.

De la Dyſſurie

Lorſque le malade ne piſſe qu'avec difficulté, on appelle cette incommodité Dyſſurie. Ce mot eſt dérivé de *dys*, qui veut dire difficile & d'*ouron*, qui ſignifie urine, parce qu'alors elle ſort difficilement & avec douleur.

De la Strangurie.

Quand le malade ne piſſe que goutte à goutte, cela ſe nomme Strangurie, qui vient de *Stranx*, goutte, & d'*ouron*, urine, parce qu'il n'en ſort qu'une goutte à la fois, ce qui a auſſi fait appeller cette maladie piſſe-goutte.

De l'Iſchurie.

Si l'urine ne ſort point du tout, c'eſt une iſchurie, mot dérivé d'*Iſchein*, retenir, & d'*ouron*, urine, car pour lors l'urine eſt retenue & la ſuppreſſion en eſt entiere.

Autre différence de suppression d'urine.

Il y a deux sortes de suppressions d'urine, l'une quand cet excrément est contenu dans la vessie & qu'il ne peut point en sortir, & l'autre lorsqu'il est arrêté au-dessus de la vessie. (*a*)

Des obstacles qui se forment à l'excretion de l'urine contenue dans la vessie.

On trouve cinq ou six causes qui empêchent l'urine de sortir de la vessie : 1°. quand quelque pierre est placée à l'embouchure de l'uretre & qu'elle en ferme le passage, alors il faut la reculer avec une bougie, ou avec la sondel, ou bien en faire l'extraction. 2°. Quand l'uretre est affaissé & comme plissé, ce qui arrive aux vieillards, lorsque la verge n'a plus d'érection, on y remédie par des fomentations chaudes & aromatiques, qui donnent de la vigueur à la partie. 3°. Quand il survient une inflammation au col de la vessie, ou au conduit de l'urine, on se sert en ce cas de médicamens qui appaisent la douleur & qui temperent l'ardeur du sang. 4°. Quand c'est une pituite crasse & lente qui est contenue dans la vessie, on la tire par la sonde. 5°. Lorsque la vessie étant trop pleine, les fibres qui étoient excessivement étendues par leur mouvement de ressort, & ne peuvent plus comprimer l'urine pour l'obliger de sortir ; ce qui arrive souvent aux enfans après avoir été long-tems sans pisser : on leur frotte le penil ou pubis avec des huiles, comme celles de capres, & on a recours à la sonde. On ajoute un sixieme empêchement, qui est de la carnosité, qu'il faut consumer ; mais je ne suis pas bien persuadé qu'il y en ait.

Nous

(*a*) Les Praticiens donnent aujourd'hui deux noms différens aux deux maladies que l'Auteur appelle ici suppression d'urine.

Quand un vice de l'organe, ou quelque corps étranger empêche l'urine de se séparer de la masse du sang, cette espece de maladie s'appelle suppression d'urine ou douleur néphretique.

Quand l'urine filtrée par les reins s'arrête dans la vessie, cette maladie s'appelle rétention d'urine.

Nous trouvons deux cauſes qui empêchent l'urine d'être portée dans la veſſie : la premiere eſt une fiévre maligne & continue, qui, par ſa trop grande chaleur, enflamme tellement les parties & particulierement les reins, que les pores trop reſſerrés, ou les fibres trop relâchées, ou bien les fermens ſe trouvant mal conditionnés la ſéparation de la ſérosité excrémentitielle du ſang en eſt interceptée ; & la ſeconde, c'eſt lorſque l'urine eſt retenue au-deſſus de la veſſie par des pierres, ou dans les reins, ou dans les ureteres qui lui bouchent le paſſage.

Des cauſes qui empêchent que l'urine ne s'écoule dans la veſſie.

On connoît que la ſuppreſſion de l'urine eſt dans la veſſie, par la tumeur, la douleur & la tenſion que le malade reſſent à l'endroit du pénil ; au contraire, ſi cette liqueur eſt ſupprimée au-deſſus de la veſſie, cette région eſt enfoncée, molle, cave & ſans douleur ; & lorſque l'urine ne peut pas être ſéparée du ſang, il devient trop aqueux, les forces diminuent de jour en jour, & le malade meure.

Marques par où on diſtingue ſi l'urine eſt retenue dans la veſſie.

Le jugement que le Chirurgien doit faire ſur les ſuppreſſions d'urine, c'eſt que celles qui ſe font de l'urine retenue dans la veſſie par quelque cauſe que ce ſoit, ſe peuvent guérir ; mais que celles qui ſe font au deſſus de la veſſie ſont très-ſouvent mortelles, n'y ayant d'eſpérance qu'en quelque criſe que la nature ſeule peut produire par un effort extraordinaire ; & il eſt toujours certain qu'on obtient la guériſon des ſuppreſſions d'urine, lorſqu'elle eſt dans la veſſie par deux moyens, ou par le ſecours des médicamens, ou par celui des inſtrumens.

Prognoſtic touchant ces ſuppreſſions.

Les médicamens ſont les bains, les embrocations, les emplâtres, les onctions, les humectations, les fomentations, &c. appliqués ſur la verge, ſur le pénil, ou au périnée, ou bien on en introduit par la verge dans la veſſie. Je ne vous en ferai point ici la deſcription, mille Auteurs en ayant parlé.

Des médicamens qu'on y employe.

La cure qu'on obtient par le ſecours des inſtrumens eſt double, ou palliative, ou curative. Celle

Deux ſortes de cure pour ces maux.

qu'on appelle palliative, c'eſt lorſqu'on ne tente point de lever la cauſe qui ſubſiſte toujours, quoiqu'on arrête, ou qu'on adouciſſe le ſymptôme, comme quand on ne fait que repouſſer la pierre pour donner paſſage à l'urine, une pierre pouvant quelquefois ſe conſerver quarante ans dans la veſſie. La curative, c'eſt quand on ôte, & la maladie & la cauſe, comme lorſque l'humeur obſtruante & l'urine ſortent à l'aide de l'inſtrument qu'on a introduit dans la veſſie.

Du Cathéteriſme.

Cette opération eſt appellée Cathéteriſme, à cauſe que l'inſtrument dont on ſe ſert, ſe nomme en grec *Catheter*, dérivé de *Cata*, qui veut dire dedans, & de *Ein*, qui ſignifie envoyer. C'eſt une ſonde creuſe & courbe qui ſert à tirer l'urine de la veſſie & à reconnoître les maladies de ce viſcere. Les François la nomment *Algalie*, mot arabe, & communément une ſonde.

De ces ſondes il y en a pour les deux ſexes; celle qui eſt marquée A. eſt une des grandes pour les hommes; l'autre figurée par B. eſt plus petite pour les enfans, cette troiſieme C. eſt pour les femmes. Vous remarquerez que celles des hommes ſont beaucoup courbées pour s'accommoder à la figure de l'uretre & du col de la veſſie; & que celle des femmes eſt preſque droite & plus courte, parce qu'elles ont l'uretre plus droit & plus court que les hommes. Il faut être muni des unes & des autres. On en trempe le bout dans l'huile qui eſt dans ce petit vaiſſeau D. afin qu'elles entrent avec plus de facilité.

Leur matiere, leur groſſeur, & leur figure.

Les Anciens faiſoient ces ſortes de ſondes de cornes, on les a enſuite fabriquées de cuivre, mais à préſent on les fait toutes d'argent, il faut qu'elles ſoient creuſes dans toutes leur longueur, & que leur cavité ſoit garnie d'un ſtilet: il ne faut pas qu'elles ſoient percées par l'extrêmité qu'on introduit dans la veſſie, mais par les parties latérales de

cette extrêmité, parce qu'en touchant aux membranes de la veſſie par ce bout, s'il étoit percé, elles le boucheroient, & l'urine ne pourroit pas entrer dans la ſonde, mais étant ouvert à côté, quand même la ſonde toucheroit la veſſie; l'urine peut s'échapper aiſément. Elles ne doivent point être ſi foibles qu'elles ſoient en danger de plier, ni trop groſſes, de crainte de faire de la douleur, & elles doivent être unies & bien polies pour pouvoir entrer avec facilité.

Quoique je ne vous faſſe voir ici que trois ſondes, néanmoins le Chirurgien peut en avoir de pluſieurs groſſeurs, de petites pour les petits enfans, de moyennes pour les jeunes gens, & de grandes pour les hommes; mais il ſuffit qu'il en ait de deux ſortes pour les femmes, une petite pour les filles, & une plus grande pour celles qui ſont plus âgées.

Il s'agit d'introduire la ſonde dans la veſſie pour en faire ſortir l'urine, & comme il n'y a point de différence entre l'introduction qu'on en fait pour reconnoître s'il y a une pierre, & celle-ci, vous vous reſſouviendrez de ce que j'en ai dit ci-devant.

Ce qui reſte à faire après l'introduction de la ſonde.

La ſonde étant entrée dans la veſſie, il faut en tirer le ſtilet, afin que l'urine ſe puiſſe écouler par le canal de la ſonde. L'urine étant toute ſortie, on retire doucement la ſonde, & on recommence cette opération autant de fois que le malade veut piſſer, & auſſi long-tems que la ſuppreſſion perſevere.

DE LA PONCTION AU PERINE'E.

IL n'eſt pas toujours au pouvoir du Chirurgien de tirer l'urine par le moyen de la ſonde, parce qu'il y a ſouvent des obſtacles à l'introduction de cet inſtrument dans la veſſie. Quelqu'adreſſe qu'ait le Chirurgien, il ne peut quelquefois venir à bout de le faire entrer dans ce viſcere. Les Lithotomiſtes mêmes qui ſont dans la pratique journaliere de ſonder, y ont renoncé à de certains ſujets par des empêchemens inſurmontables qu'ils y trouvoient.

Obſtacles qui s'y préſentent.

Ces empêchemens ſont ou une inflammation au col de la veſſie & aux proſtates, laquelle gonfle tellement ces parties que rien ne peut paſſer par l'uretre, ou des calloſités le long de ce conduit, cauſées par des cicatrices d'ulceres qui l'étreciſſent de maniere que la ſonde ne peut paſſer quelqu'effort qu'on faſſe pour la pouſſer, ou enfin des tumeurs, ou quelques productions membraneuſes qui boucheront l'uretre, comme il arrive à de certains vieillards en qui ce canal ſe pliſſe de telle façon que ni l'urine, ni la ſonde ne s'y peuvent ouvrir un paſſage.

Néceſſité de la ponction.

Il ne faut pas néanmoins laiſſer périr un malade, & il n'y a qu'une ponction au périnée qui puiſſe lui ſauver la vie, parce qu'il faut qu'il piſſe ou qu'il meure; c'eſt au Chirurgien à en avertir les parens ou les amis du malade, & à leur faire le prognoſtic tel que le demande la nature de la maladie. Ayant enſuite diſpoſé l'appareil, il faudra ſituer le malade ſur le bord du lit & le coucher à la renverſe les deux cuiſſes écartées & les jambes ployées de maniere que les talons touchent les feſſes, faiſant tenir les jambes en cet état par deux ſerviteurs, & par un autre lever le ſcrotum en en haut: puis l'Opérateur prendra un inſtrument fait exprès en forme de ſcalpel, étroit, pointu & long de quatre ou cinq pouces, tel qu'il eſt marqué par E. Il le plongera droit dans la veſſie, en commençant la ponction à côté du raphé, au même endroit où ſe fait l'inciſion dans la Lithotomie, & il connoîtra qu'il eſt dans la veſſie par l'urine qui ſortira à côté de l'inſtrument; mais il faut avant que de le retirer, couler une ſonde droite F. à côté du biſtoury juſques dans la veſſie. Cette ſonde ſe conduit de la main gauche, & l'inſtrument ſe retire de la main droite, dont on prend enſuite une canule d'argent G. longue de quatre pouces, qui a deux anneaux à ſa tête, dans leſquels ſera paſſé un ruban H.

Méthode d'exécuter cette opération.

Forme de l'inſtrument perçant & de la canule.

long d'une aulne & demie. On paſſe le bout poſtérieur de la ſonde dans l'antérieur de la canule, ce qui ſert à conduire celle-ci dans la veſſie; car ſi on retiroit l'inſtrument qui a fait la ponction avant que d'avoir introduit la ſonde, on ſe mettroit en riſque de ne pouvoir retrouver ſon chemin en voulant y fourrer la canule, c'eſt pourquoi la précaution de la ſonde eſt abſolument néceſſaire. Après que l'urine aura été toute vuidée par la canule, on en bouchera l'ouverture extérieure avec une petite tente de linge I. & on la laiſſera dans la plaie. Le ruban paſſé dans les deux anneaux de la canule ſert à l'attacher à une ceinture, afin qu'elle ne ſorte point de la plaie. Toutes les fois que le malade veut piſſer on ôte la petite tente, & ainſi on vuide la veſſie autant de fois qu'elle ſe remplit.

Tente pour boucher la canule & l'ouvrir quand on veut.

Des trois accidens que j'ai marqués qui obligent de faire cette ponction, il n'y en a qu'un dont on puiſſe eſpérer la guériſon, qui eſt l'inflammation du col de la veſſie ou des proſtates, car l'opération étant faite on travaille à remédier à cette inflammation par des ſaignées, des fomentations, des linimens & autres remedes anodins. Lorſqu'elle eſt modérée, que l'enflure eſt diminuée, ou qu'elle eſt venue à ſuppuration, comme il arrive quelquefois, on ôte la canule, on bande étroitement la plaie, & en ce cas on voit que l'urine prenant ſon cours ordinaire, ſort d'elle-même par la verge. Mais quand des calloſités dans le conduit de l'uretre, ou un affaiſſement cauſé par la vieilleſſe ont obligé de faire cette ponction, il faut ſe réſoudre à porter la canule le reſte de ſa vie. On doit alors au lieu de tente de linge ſe ſervir d'un bouchon d'argent à vis, qui la fermera ſi exactement que l'urine ne ſuintera point, & le malade pourra vaquer à ſes affaires, avec pourtant la ſujettion de ne pouvoir uriner qu'en débouchant la canule, comme j'en ai vu pluſieurs qui en ont porté juſqu'à leur mort.

Une des cauſes du mal à laquelle on peut remédier.

Cauſes incurables.

La connoissance de la partie est ici requise.

Cette opération, quoiqu'elle ne consiste que dans une simple ponction, demande qu'un Chirurgien sçache par l'anatomie la disposition des lieux où il la fait, tant pour conduire son scalpel droit dans la vessie, que pour connoître qu'elles sont les parties que son instrument peut offenser en chemin faisant. Il faut aussi qu'il l'ait vû faire plusieurs fois avant que de l'entreprendre, car elle effraye un Chirurgien qui n'est pas fort versé dans l'anatomie, ou qui n'a jamais vu faire cette ponction; mais ceux qui en possedent la pratique la trouvent une des plus faciles de la Chirurgie.

Nouvelle maniere de pratiquer cette ponction.

Voilà la maniere dont on s'est servi jusqu'à présent pour faire la ponction au périnée, mais celle que nous a apporté Frere Jacques pour tirer la pierre de la vessie, & dont je vous ferai l'histoire tantôt, m'a donné occasion de penser qu'on pourroit faire plus sûrement cette ponction à l'endroit de la vessie où il fait l'incision pour le calcul, c'est-à-dire, dans le corps même de cet organe proche son col; de sorte qu'il ne faut pas plonger le scalpel dans l'uretre & le faire passer par le col de la vessie, qui dans une inflammation est tellement tumefié que rien n'en peut sortir, & qu'on est en danger d'entamer ce col avec l'instrument pour lui faire un passage, ce qui peut redoubler les accidens & frustrer le malade du fruit qu'il attend de l'opération : mais si on enfonçoit l'instrument à un doigt du périnée, & qu'on perçât la vessie dans son corps près de son col, je crois que l'opération en seroit plus sûre & moins douloureuse, puisqu'on ne perceroit point l'uretre, qu'on n'offenseroit point le col de la vessie, & que l'inflammation diminuée ou passée, l'urine sortiroit par son chemin ordinaire en ôtant la canule, & fermant la plaie qu'on panseroit à la maniere accoutumée, & qui se guériroit aussi facilement que les autres; car on sçait à présent que les plaies de la vessie ne sont pas mortelles

Avantages de la méthode qu'on vient de proposer.

comme on le croyoit autrefois, pourvû qu'elles ne ſoient pas d'une grande étendue, & que quelque membrane voiſine ſe puiſſe coller contr'elles. Cette opération ſe doit appeller Kiſtitomie, parce qu'effectivement on ouvre le ſac urinaire (*a*).

(*a*) Comme M. Dionis n'a touché que legerement ce qui regarde la retention d'urine dans la veſſie, je crois devoir entrer dans un plus grand détail de cette maladie, qu'il eſt d'autant plus important de connoître qu'elle devient fort commune, & ſouvent très-dangereuſe par l'ignorance des Empiriques qui ſe mêlent de la traiter. J'ai particulierement ici en vue l'inſtruction des jeunes Chirurgiens. Je tâcherai de rapporter avec préciſion ce que les meilleurs Auteurs ont obſervé de plus important ſur cette matiere, & ce que les plus illuſtres Praticiens de nos jours ont inventé pour perfectionner le traitement de cette maladie.

L'urine retenue totalement dans la veſſie, de quelque façon que ce puiſſe être, cauſe en peu de tems beaucoup d'accidens très-fâcheux. Il paroît au-deſſus des os pubis une tumeur étendue & douloureuſe; on ſent auſſi en portant le doigt dans le fondement une tumeur ronde: la preſſion que la veſſie fait ſur les parties voiſines par ſa diſtenſion, y produit en peu de tems l'inflammation; le malade ſent une douleur inſupportable dans toute la région hypogaſtrique, il a des envies continuelles d'uriner, il s'agite, il ſe tourmente, & tous ſes efforts deviennent inutiles; bientôt il ne peut reſpirer qu'avec difficulté, il a des naufées, la fievre ſurvient, ſes yeux, ſon viſage s'enflâment, & s'il n'eſt ſecouru promptement, il ſe forme quelquefois en peu de tems au périnée un dépôt ſoit purulent, ſoit gangreneux, ſoit urineux. Quelquefois l'inflammation extérieure du périnée ſe termine par ſuppuration, quelquefois par pourriture & gangrene, & dans les deux cas l'urine après avoir percé le col de la veſſie ou le commencement de l'ureire, s'épanche & ſe mêle avec le pus. Tous ces accidens ſont ſuivis de la mortification des parties voiſines de la veſſie. La retention d'urine qui produit tout ce déſordre, vient de pluſieurs cauſes plus ou moins difficiles à détruire. Ces cauſes ſe peuvent partager en quatre claſſes; ſçavoir certaines maladies de la veſſie, certains corps étrangers retenus dans

ſa cavité, pluſieurs choſes qui lui ſont extérieures, & quelques vices de l'uretre.

Les maladies de la veſſie qui peuvent occaſionner la retention d'urine, ou ſont l'inflammation de ſon col ou la paraliſie de ſon corps.

L'inflammation qui attaque le col de la veſſie; retrécit ſon ouverture de telle maniere, que les efforts du malade ne ſont pas ſuffiſans pour vaincre ſa réſiſtance, qui augmente bientôt, parce que l'inflammation ſe communique aux proſtates & aux autres parties voiſines. Cette réſiſtance eſt quelquefois ſi grande, qu'une ſonde introduite juſqu'au col de la veſſie ne peut paſſer outre.

On a recours alors à tous les remedes qui conviennent à l'inflammation, & qui ſont la ſaignée réïtérée, les bains, les boiſſons adouciſſantes, les lavemens, &c. Si l'on peut introduire l'algalie dans la veſſie pour en évacuer les urines, les malades en ſont plus promptement ſoulagés. Car l'urine, ainſi retenue, entretient ſouvent l'inflammation; mais le col de la veſſie eſt quelquefois ſi reſſerré que même après avoir employé tous les remedes dont on vient de parler, on ne peut pas encore y faire paſſer une ſonde. On eſt obligé alors de faire à la veſſie une ponction avec un trocart un peu plus long & plus gros que celui dont on ſe ſert ordinairement dans la paracenthèſe. Par ce moyen, on évacue les urines, on fait ceſſer la compreſſion des parties voiſines de la veſſie, ce qui diminue ordinairement l'inflammation, & permet peu de tems après l'introduction de l'algalie.

Pour la faire au périnée, on place le malade ſur ſon lit, dans une ſituation à peu-près ſemblable à celle où on le mettroit ſi on vouloit le tailler. M. Tolet, * excellent Lithotomiſte, la faiſoit à côté du raphé, dans le lieu où l'on taille par le grand appareil, & avec un trocart different des autres, & dont il donne dans ſon Livre la figure & la deſcription. Nuck * conſeille auſſi de la faire dans ce même endroit; mais quelques autres Auteurs, comme Junckere * veulent qu'on la faſſe dans l'endroit où l'on fait l'opération de la taille par l'appareil lateral. Cette derniere méthode paroît préférable à l'autre, parce que la veſſie étant alors fort tendue, ſe jette ſur les côtes & peut être facilement percée avec le trocart, ſans qu'on craigne de bleſſer l'uretre, ni le col de la veſſie, ni les proſtates,

* Traité de la Lithotomie, p. 305.

* *Bibl. Chir. Mangeti, t. 4. p. 104. Conſpect. Chirur. p. 631.*

* Denis, *Obſervationes Chirurgicæ.*

ni le rectum. M. Dionis conſeille de faire la ponction en ce même lieu, mais avec un inſtrument différent. Il faut obſerver que cette opération ne conviendroit pas, s'il y avoit quelque dépôt au périnée, s'il falloit détruire quelques duretés formées dans le canal, ou s'il falloit faire ſuppurer les proſtates.

La paraliſie qui ſurvient à la veſſie peut avoir differentes cauſes ; ſçavoir, la commotion de la moelle de l'épine après quelque chute, la luxation d'une ou pluſieurs vertebres des lombes & quelque affection du cerveau. La retention d'urine eſt ſouvent un ſymptôme de ces maladies. Pour ſoulager le malade, on le ſonde autant de fois que la veſſie ſe trouve remplie d'urine, tandis qu'on travaille d'ailleurs à détruire la cauſe du mal.

La foibleſſe ou la perte du reſſort des fibres motrices de la veſſie, eſt quelquefois la ſeule cauſe de la retention d'urine. Cette diminution ou cette perte d'action eſt une ſuite de quelque débauche de vin, ou de quelque grande évacuation d'urine, ou d'une retention volontaire d'urine, ou même de la vieilleſſe.

Le ſecours le plus efficace que l'on puiſſe apporter eſt de ſonder le malade pour vuider l'urine retenue dans la veſſie. On empêche par ce moyen qu'elle ne perde de plus en plus ſon reſſort. Comme cette partie a preſque toujours beſoin de quelque tems pour recouvrer ſon action, & qu'on la fatigueroit beaucoup en y remettant ſouvent la ſonde ; on y laiſſera cet inſtrument, que l'on retirera néanmoins de tems en tems pour le nettoyer. Dans l'eſpece de retention d'urine dont on parle, l'algalie paſſe ordinairement ſans peine, & elle ne trouve pas de réſiſtance, comme quand on ſonde pour une retention d'urine occaſionnée par une inflammation du col de la veſſie : ou par quelque vice de l'uretre.

Lorſque l'urine eſt évacuée, les parties voiſines qui ont ſouffert pendant cette retention, ſont encore menacées d'inflammation & de dépôt, de même que la veſſie. Pour prévenir ces accidens, on ſaigne le malade ſelon ſes forces, on lui fait obſerver une diéte exacte, on lui donne pour boiſſon une eau de poulet ou des émulſions faites avec la graine de melon, on injecte dans la veſſie deux ou trois fois par jour une eau d'orge, & quand il n'y a plus d'inflammation à craindre, on joint à cette eau d'orge une deuxieme partie d'eau vulnéraire.

On continue de faire ces injections jusqu'à ce que la veſſie ait recouvré ſon reſſort. On a lieu de croire qu'il eſt rétabli, lorſque les urines coulent le long de la ſonde & qu'elles ſont dans leur état naturel. On retire alors l'algalie, & ſi le malade peut uriner ſans ce ſecours on ne la remet plus. La veſſie ne reſte ordinairement qu'entre vingt ou cinquante jours dans l'inaction dont on parle, pourvu que la retention ne ſoit point compliquée avec d'autres maladies. Néanmoins la veſſie a perdu quelquefois ſon reſſort pour toujours. Dans ce cas, on ſonde les malades autant de fois que leur veſſie ſe trouve pleine, ou ils s'accoutument eux-mêmes à ſe ſonder.

Il eſt bon d'obſerver ici que la veſſie dont les fibres ont perdu leur reſſort, forme quelquefois une tumeur au-deſſus des os pubis. Ce ſeroit une erreur bien groſſiere que de prendre cette tumeur pour un abſcès. Elle a la même circonſcription que la veſſie, on y ſent partout une égale fluctuation, ce qui ne ſe rencontre point dans les abſcès ; d'ailleurs les ſymptômes qui précedent & accompagnent cette tumeur, ne ſont pas les mêmes que ceux qui précedent & accompagnent les abſcès. Il eſt vrai que le malade rend l'urine en quantité preſqu'égale à la boiſſon qu'il prend, ſans qu'on voye aucune diminution de la tumeur, mais il faut faire attention que l'urine ſort en ce cas involontairement, & comme par regorgement.

Voyez Colot, p. 265.

On peut tomber ſi l'on n'y prend garde, dans une pareille erreur à l'occaſion des tumeurs qui ſe manifeſtent à l'hypocondre droit. Il arrive quelquefois après une inflammation du foie & de la véſicule du fiel que la bile dépoſée dans cette véſicule ne pouvant s'écouler, s'y amaſſe, la remplit & forme à l'hypocondre droit une tumeur où l'on apperçoit une fluctuation ſenſible, & que l'on peut prendre pour un abſcès, d'autant plus aiſément que cette tumeur paroît après une inflammation, que la fievre & la douleur diminuent, & que le malade a des friſſons irréguliers. Pour éviter cette mépriſe, il eſt eſſentiel de ſe rappeller ce qui s'eſt paſſé dans le cours de la maladie, de faire attention aux ſymptômes qui ont précédés la tumeur & qui l'accompagnent, d'obſerver ſi la tumeur a la même circonſcription que la véſicule, & ſi la fluctuation ſe fait ſentir dans toute l'étendue de la tumeur, ce qui n'arrive pas quand c'eſt un abſcès *. Le

* Voyez l'Extrait d'un Mémoire de M. Petit, lû à la Séance publique de l'Académie de Chirurgie, Mercure de France mois de Juin, ann. 1733.

rapport de ces deux tumeurs qui donnent lieu à une même mépriſe a fait faire cette digreſſion, que l'on pardonnera en faveur de l'importance de la matiere.

Les corps étrangers qu'on trouve dans la veſſie, & qui forment la ſeconde claſſe des cauſes de la retention d'urine, ſont la pierre, le pus, le ſang, les fongus, l'urine même retenue long-tems dans la veſſie.

La pierre qui cauſe la retention d'urine, eſt groſſe ou petite. Si elle eſt groſſe, ce n'eſt qu'en s'appliquant à l'orifice interne de la veſſie & en la bouchant, qu'elle empêche l'urine de ſortir. On porte alors une ſonde dans la veſſie pour ranger la pierre. Au contraire ſi la pierre eſt petite, & ſi l'urine ne l'entraîne point au-dehors, elle s'engage dans le col de la veſſie, ou dans le trajet de l'uretre. La ſonde fait connoître ce corps étranger. On procure ſa ſortie en injectant de l'huile dans l'uretre, en faiſant baigner le malade, &c. On ſaigne ſi l'on craint l'inflammation.

L'urine retenue par les petites pierres qui s'engagent dans le col de la veſſie, occaſionne quelquefois au périnée un dépot gangreneux & urineux, dont on apperçoit bientôt les ſymptômes. Pour arrêter le progrès des accidens, & ôter en même tems la cauſe de ce déſordre, on fait une inciſion au perinée, on tire la pierre par le moyen de cette opération, & l'on met dans la veſſie une canule garnie d'une petite bandelette de linge pour laiſſer écouler librement les urines. Si la gangrene a gagné le ſcrotum, on y fait les inciſions néceſſaires, & l'on ſépare tout ce qui eſt pourri, quand même on dépouilleroit par-là les teſticules. On panſe la plaie avec des bourdonnets & des plumaceaux que l'on trempe dans l'eau-de-vie, & que l'on couvre dans la ſuite d'un digeſtif ordinaire; le reſte de l'appareil eſt le même que celui dont on ſe ſert après l'opération de la taille. On fait ſur le ventre des embrocations émollientes, & on y applique un morceau de flanelle ou de molton trempé dans une décoction faite avec des plantes de même vertu; & comme la veſſie a quelquefois beaucoup ſouffert, on y fait les panſemens ſuivans, des injections d'eau d'orge pure, & enſuite d'eau d'orge mêlée avec une dixieme partie d'eau vulneraire. Lorſque toute la pourriture eſt tombée, que la ſuppuration eſt établie, & qu'il n'y a plus de gonflement, l'on ôte la canule, en place de laquelle on met une tente de linge applati qu'on diminue à chaque panſe-

ment. Cette tente devient inutile quelque tems après, & l'on acheve alors de guérir la plaie comme on le fait après l'opération de la taille.

Il arrive quelquefois que de petites pierres reſtent pluſieurs années au col de la veſſie, où elles parviennent peu à peu à une groſſeur conſidérable, & qu'elles font enfin une tumeur au périnée, ſans cauſer d'autre déſordre que quelque difficulté d'uriner.

Quant aux pierres arrêtées dans le trajet de l'uretre, on agira conformément à ce qui eſt preſcrit dans l'article de l'extraction de la pierre hors de l'uretre.

Si le malade a été bleſſé aux reins ou à la veſſie, ou s'il a rendu des urines ſanglantes peu de tems avant ſa maladie, on a lieu de conjecturer que la retention d'urine vient de quelque caillot de ſang. Si ſes urines ont été purulentes, ce qui eſt toujours cauſé par une ulcere au rein ou à la veſſie, on doit attribuer la retention à du pus épais & viſqueux qui bouche l'orifice interne de la veſſie. Dans ces deux cas, il faut ſonder les malades & injecter dans la veſſie quelque liqueur tiede pour diſſoudre les matieres groſſieres qui bouchent cet orifice.

Il ſe forme dans l'intérieur de la veſſie des excroiſſances charnues plus ou moins groſſes qu'on appelle fongus. Ces corps étrangers l'empêchent de ſe contracter pour chaſſer l'urine, ou bouchent ſon orifice interne. De-là vient une retention d'autant plus fâcheuſe que ſa cauſe eſt très-difficile à détruire. On conſeille néanmoins de faire au périnée une inciſion telle qu'on la feroit pour l'extraction de la pierre. On entretient cette ouverture avec une canule, la ſuppuration qui ſurvient enſuite à ces excroiſſances les détache & les détruit quelquefois, & les injections d'eau d'orge qu'on fait dans la veſſie par le moyen d'une ſonde à femme, peuvent quelquefois la nettoyer, & la débarraſſer totalement de ces corps étrangers.

Ces fongus croiſſent auſſi quelquefois ſur la ſuperficie de la membrane externe de la veſſie dont ils empêchent la contraction, ce qui eſt encore une cauſe de retention d'urine. Comme il n'eſt pas poſſible de la détruire alors, on n'a point d'autres remedes que l'uſage de la ſonde pour ſoulager les malades.

La quantité d'urine retenue volontairement & trop long-tems dans la veſſie, peut être regardée comme un corps étranger qui devient cauſe de retention d'urine. Les fibres de la veſſie trop diſtendues par la quantité de cet excrement, perdent bientôt leur reſſort, & ne ſont plus en état de pouvoir ſe contracter pour chaſſer

l'urine en dehors. Outre cela ſon orifice devient alors beaucoup plus étroit.

On lit dans Ambroiſe Paré, qu'un jeune homme fut incommodé d'une retention d'urine pour les avoir retenues trop long-tems par pudeur, & qu'il fut guéri par la ſonde. Le fameux Tychobrahé mourut de cette maladie pour avoir retenu trop long-tems ſes urines dans une grande aſſemblée. Liv. 17, ch. 50.

Les glaires qui épaiſſiſſent l'urine, cauſent auſſi la retention en bouchant l'orifice interne de la veſſie. On injecte par le moyen d'une ſonde quelque liqueur pour les diſſoudre & en faciliter l'iſſue.

Les vers même peuvent être cauſe de retention d'urine. Manget cite une obſervation où il eſt rapporté qu'un malade après avoir rendu par l'uretre un ver de la groſſeur d'un tuyau de plume, & de la longueur de trois travers de doigt, ſe trouva guéri d'une retention d'urine qui duroit depuis ſept jours. Fabricius Hildanus rapporte qu'une femme ayant eu un abſcès qui s'étoit percé dans la veſſie après de violentes douleurs & de grandes difficultés d'uriner, rendoit par l'uretre chaque fois qu'elle urinoit, une grande quantité de pus fœtide avec une infinité de petits vers ſemblables à ceux que l'on trouve dans le fromage. Bibl. Chir. t. 45, p. 323. Cent. 1, Ch. ſerv. 53.

Pluſieurs choſes extérieures à la veſſie forment la troiſieme claſſe des cauſes de la retention d'urine. Ces cauſes ſont la groſſeſſe, quelques corps étrangers, ou même les excrémens endurcis & arrêtés dans le rectum, l'inflammation de la matrice, le gonflement des hémorrhoïdes, un dépôt au tour de l'anus, & quelque tumeur auprès du col de la veſſie.

Quand la groſſeſſe eſt cauſe de cette maladie, on ſonde la malade. Si la retention vient de quelque corps étrangers, ou même d'excremens endurcis & arrêtés dans le rectum, on tâche de faire l'extraction des uns, & l'on procure la ſortie des autres par quelques laxatifs doux. On connoît les remedes qui conviennent à l'inflammation de la matrice, à celle du rectum, & au gonflement des hémorrhoïdes. Si la matrice eſt tombée, on en fait la réduction. S'il s'eſt formé un dépôt autour de l'anus, on l'ouvre le plutôt qu'il eſt poſſible. Si une tumeur placée près le col de la veſſie, preſſe & comprime cette partie, on ſonde la malade. Si la tumeur empêche d'introduire la ſonde, on fait la ponction avec le trocart au-deſſus des os pubis à l'endroit où ſe pratique l'opération du haut appareil.

Les vices de l'uretre ſont la quatrieme claſſe des cauſes de la retention d'urine. On les peut réduire à trois eſpeces qui ſont ; premierement, la flétriſſure ou l'affaiſſement de l'uretre, accident auquel les vieillards ſont ſujets, & auquel on remedie en évacuant les urines par le moyen d'une ſonde, & en maintenant le canal dans ſon diamétre naturel par le moyen d'une bougie ou d'une ſonde de plomb. Secondement, l'imperforation du gland, vice de la premiere conformation, auquel on remedie par une opération décrite à l'endroit où l'auteur traite des maladies de la verge. Troiſiémement enfin, le retréciſſement du canal par des cicatrices, le gonflement variqueux du tiſſu ſpongieux, & celui de la glande proſtate ſuperieure.

Les difficultés d'uriner & les retentions d'urine dans leſquelles tombent ceux qui ont eu dans leur jeuneſſe une ou pluſieurs gonorrhées, ſoit qu'elles ayent été bien ou mal guéries, ſont occaſionnées par ces dernieres maladies, & non pas par des excroiſſances charnues ou carnoſités, comme on le prétendoit autrefois, & comme quelques-uns le ſoutiennent encore aujourd'hui.

L'examen de tous les cadavres de ceux à qui ces eſpeces de retentions ont cauſé la mort, a diſſuadé de ce ſentiment notre Auteur & tous les autres bons Praticiens de nos jours. * Car ils n'ont point trouvés dans l'uretre de ſes excroiſſances charnues, mais des cicatrices dures que les ulceres y avoient laiſſées, & qui retréciſſoient le canal, ou la glande proſtate gonflée qui ſerroit le col de la veſſie ; ou enfin un gonflement variqueux du tiſſu ſpongieux de l'uretre, occaſionné par des débauches de quelque genre qu'elles ſoient. Lorſque des cicatrices dures ont déjà diminué le diamétre du canal, le gonflement qui ſurvient enſuite bouche bien plutôt le paſſage de l'urine.

J'ai examiné un grand nombre de cadavres de perſonnes mortes de ces eſpeces de maladies, ou qui y avoient été ſujettes pendant leur vie, & je n'y ai jamais trouvé d'excroiſſances charnues, ni même de porreau. Je ne crois pas néanmoins qu'il ſoit impoſſible qu'il s'en forme dans l'uretre à la ſuite des ulceres qui y ſurviennent comme il s'en forme dans les autres parties du corps. Ce qu'on peut aſſurer après les obſervations dont je viens de parler, c'eſt qu'au moins il s'en forme très-rarement, & que les cicatrices dures du canal, le gon-

* Voyez les Ephem. d'Allem. Cent. 1 & 2, ou la Bibliot. de Chirurgie de Manget, & l Obſerv. 73. de Saviart.

flement de la glande proſtate ſupérieure, & celui du tiſſu cellulaire ſont les cauſes ordinaires de l'eſpece de retention d'urine dont je parle.

On connoît la difficulté d'uriner non-ſeulement par les plaintes & par les efforts que font les malades, mais auſſi par la maniere dont les urines ſortent. Car dans cette maladie le jet des urines eſt plus ou moins petit, fourchu (c'eſt-à-dire partagé,) ou de travers. Quelquefois même elles ne ſortent que goutte à goutte. On la connoît encore par la réſiſtance que quelque bride forme au paſſage de la ſonde ou de la bougie & par la tortuoſité du canal. Cette maladie menace toujours d'une retention d'urine prochaine, dont on peut néanmoins ſe préſerver en vivant ſobrement, en appliquant au périnée & le long du canal des émolliens & des fondans; & en introduiſant dans le canal une bougie enduite d'onguent d'althea, qui en ramollit les duretés, & le maintient dans ſon diamétre naturel. Par ce moyen on le rétablit, ou du moins il ne ſe bouche pas aſſez pour empêcher l'iſſue de l'urine. Mais les ſages conſeils ſont rarement ſuivis: & la débauche qui met les hommes dans cet état, les fait ordinairement tomber peu de tems après dans une rétention d'urine totale.

Les Praticiens du ſyſtême des excroiſſances charnues, employent ordinairement pour ces ſortes de retentions, comme pour les difficultés d'uriner, des bougies chargées de cauſtiques ou des ſondes tranchantes, qu'ils introduiſent dans l'uretre pour conſumer ces prétendues carnoſités, ou pour les détruire. Ces cauſtiques & ces ſondes cauſent ſouvent des déſordres conſidérables. Ils irritent ces parties, & en occaſionnent par-là le gonflement & l'inflammation. Saviart, Obſerv. 74, & pluſieurs autres Obſervateurs, en ont rapporté de pernicieux effets qui ont obligé à faire promptement des opérations conſidérables. Il eſt étonnant après cela qu'on oſe aujourd'hui ſe ſervir de moyens ſi dangereux. J'ai ouvert des cadavres de perſonnes qui avoient été traitées par cette méthode, & j'y ai trouvé dans le tiſſu cellulaire de l'uretre, des ſinus de la longueur de deux pouces ou environ, & qui s'étendoient vers la glande proſtate ſupérieure. J'ai remarqué que ces ſinus rendoient du pus, qu'ils étoient calleux, parfaitement ronds & aſſez grands pour qu'on y pût introduire une bougie, & que leur ouverture étoit ſituée au même endroit que l'obſtacle qui avoit cauſé la retention d'urine, ce qui prouve que ces ſinus étoient des fauſſes routes formées par les bougies

chargées de caustiques ou par les sondes tranchantes.

Dans cette espece de retention d'urine, comme dans toutes celles dont on a déjà parlé, quelque désordre ou complication qu'il y ait, le premier soin que l'on doit avoir, est de donner issue à l'urine par le moyen de la sonde qu'on introduit dans la vessie, car plus on differe cette introduction, plus elle devient difficile. Le long séjour de l'urine augmente la distension de la vessie, & par conséquent l'inflammation & le gonflement du col. Mais les duretés du canal, l'inflammation & le gonflement variqueux du tissu spongieux de l'uretre, & quelquefois même le gonflement ou l'inflammation de la glande prostate qui en retrécissant le col, empêchent l'entrée de cet instrument.

Le gonflement & l'inflammation sont quelquefois les grands obstacles qui s'opposent à l'intromission de la sonde, principalement lorsque les malades sont attaqués de retention pour la premiere fois, & qu'ils ne se sont point servis extérieurement de bougie chargée de caustiques. Pour diminuer ces accidens on saigne le malade, on lui applique des cataplâmes anodins depuis le périnée jusqu'au nombril, on lui fait prendre le bain ou demi-bain, & on fait de tems en tems des tentatives pour introduire la sonde en observant de ne pas faire de fausse route dans le canal. Quelques Praticiens se servent utilement de la sonde E. percée par l'extrêmité, au lieu d'une sonde ordinaire. Le tissu cellulaire de l'uretre étant gonflé & variqueux, s'engage dans les yeux de ces dernieres sondes, ce qui peut causer une hémorragie par l'irritation & le déchirement des parties. L'extrêmité par laquelle on introduit les premieres, a comme on l'a dit, une ouverture, & cette ouverture est si exactement bouchée par un petit bouton piramidal qui tient au stilet de la sonde, qu'il est impossible que quelque chose s'y engage. Lorsque la sonde est introduite dans la vessie, on pousse le stilet, & le bouton s'éloigne de l'ouverture, qui devient alors assez libre pour donner passage aux urines. Ces sondes doivent avoir leur courbure beaucoup plus douce que celle des autres sondes, & leur bec bien moins long.

Si c'est le gonflement & l'instammation de la glande prostate supérieure, qui en pressant le col de la vessie, empêche l'urine de sortir, on trouve au col une résistance considérable, parce qu'alors le col est aussi enflammé. C'est en ce cas qu'il faut que la sonde dont on se sert soit aussi menue qu'il est possible, pour qu'elle puisse passer.

Quand

Quand les remedes dont on vient de parler, ont facilité l'introduction de la ſonde, ce qui arrive aſſez ſouvent : on la laiſſe dans la veſſie, juſqu'à ce que cette partie reprenne ſon reſſort naturel que l'urine retenue lui a fait perdre, & que le gonflement & l'inflammation ceſſent entierement. On y fait cependant quelqu'injection d'eau d'orge, & on preſcrit au malade un régime de vivre auſſi exact que dans les autres eſpeces de retention d'urine dont on a parlé.

Lorſque l'inflammation & le gonflemment ſont paſſés & que la veſſie a pris ſont reſſort, on ôte la ſonde à laquelle on ſubſtitue une bougie, que l'on introduit de tems en tems dans le canal, afin de le rétablir dans ſon état. Le dégré de l'inflammation eſt quelquefois ſi grand, que même après l'évacuation de l'urine, elle ne ſe termine pas toujours entierement par réſolution, mais quelquefois en partie par induration. De-là naiſſent ſouvent les duretés ſchirreuſes du canal & le gonflement des proſtates. Il faut convenir cependant que le nombre des gonorrhées que les malades auront eu, y contribuent ordinairement autant que l'inflammation même. Pour amollir & fondre ces duretés, l'on applique au périnée des cataplâmes & des emplâtres émolliens & réſolutifs, & l'on introduit dans le canal une bougie ointe d'abord de quelque médicament émollient, tel que l'onguent de guimauve, auquel on ſubſtitue dans la ſuite quelque réſolutif, tel que le Neapolitanum, ou bien un onguent dont M. Morand ſe ſert avec ſuccès, & dont voici la compoſition. Prenez de l'huile d'aſpic, de l'onguent de la mere, de chacun une once; de la panacée mercurielle un gros, qu'on mêle exactement le tout pour engraiſſer les bougies.

Les ſaignées promptement faites, les bains, les lavemens émolliens & les cataplâmes ne font quelquefois aucun effet. En ce cas, il faut abſolument avoir recours à la ponction ou à l'inciſion au perinée, pour évacuer les urines & prévenir d'autres accidens fâcheux, comme un dépôt urineux ou gangreneux au perinée. La ponction eſt la plus douce des deux opérations ; il faut néanmoins lui préferer quelquefois l'inciſion. Si l'inflammation & le gonflement variqueux du tiſſu de l'uretre ſont les ſeules cauſes de la retention d'urine, on fait la ponction avec le trocart dans l'endroit déja preſcrit. Mais s'il y a dans le canal & au perinée des duretés & des calloſités, on fait l'inciſion. Par cette derniere

opération on facilite la fonte des duretés du canal & du perinée, ce que la simple ponction ne fait point. Il est aussi absolument nécessaire de faire l'incision, lorsque les délais ou l'usage des bougies chargées de caustiques ont occasionné un dépôt urineux ou gangreneux au perinée. Si la gangrene a gagné le scrotum, on coupe comme on l'a déja prescrit, toute la pourriture, sans craindre de causer aucun accident en découvrant les testicules. MM. Guerin & Morand l'ont fait plusieurs fois avec succès. On remedie par-là à deux choses à la fois, à la gangrene & à la retention.

Après cette opération le gonflement de toutes les parties se dissipe, les accidens cessent, on établit la suppuration, l'on passe dans le canal un séton, si on le juge nécessaire, & on traite enfin la plaie comme on le dira.

Il se forme quelquefois entre le col de la vessie & le rectum, ou dans la glande prostate supérieure, un abscès qui ne paroît point à l'exterieur, & qui s'ouvre dans la vessie, soit de lui-même, soit lorsqu'on introduit l'algalie, ou quelque tems après qu'on l'a introduite. Le pus mêlé avec les urines sort pas l'uretre, & bientôt après l'inflammation & le gonflement des parties voisines se dissipent. Quoique la méthode ordinaire de guérir ces sortes d'ulceres, qui se manifestent par l'écoulement du pus, soit de faire une incision au perinée, pour porter sur la partie malade les remedes convenables, il est néanmoins des cas où quelques petites frictions faites au perinée avec la pommade mercurielle, suffisent pour déterger ces ulceres. J'en ai guéri de cette maniere plusieurs qui étoient survenus à la suite des gonorrhées.

Lorsqu'on fait l'incision au perinée, le pus contenu dans l'abscès, paroît souvent dès que les tégumens sont coupés.

Il est bon de remarquer que de même que le pus perce la vessie de dehors en dedans & s'épanche dans sa cavité, l'urine perce quelquefois l'uretre ou la vessie, de dedans en dehors en un ou plusieurs endroits, & forme au perinée un dépôt urineux & purulent qu'il faut percer sans differer de peur que l'urine ne s'infiltre dans les parties voisines & n'y fasse des ouvertures en plusieurs endroits, comme il n'arrive que trop souvent à la suite des rétentions d'urine négligées; ce qui produit au perinée & quelquefois ailleurs, autant de fistules par où les urines s'écoulent. Lorsque ces dépôts

s'ouvrent d'eux-mêmes, les malades s'en trouvent soulagés, & l'on peut même quelquefois introduire aussitôt dans la vessie l'algalie ou la bougie, par l'usage desquels on rétablit la liberté du canal, & l'on guérit assez souvent les fistules mêmes.

Mais comme les duretés & les callosités ne sont pas souvent détruites, le malade ne jouit pas long-tems de ce rétablissement. Les difficultés d'uriner reviennent, augmentent de plus en plus & menacent le malade à chaque instant d'une retention d'autant plus fâcheuse, que les duretés & les callosités du canal pourront empêcher d'y introduire la sonde ou la bougie.

Outre les duretés & les callosités du canal, souvent la glande prostate superieure se gonfle ou se durcit; il se forme quelquefois le long du canal une fusée schirreuse, & au perinée des tumeurs de même espéce, d'où elle semble prendre naissance; la semence dans le tems de l'éjaculation, au lieu de suivre la route du canal, remonte quelquefois & tombe dans la vessie; ce qui semble venir de quelque bride qui se trouve devant le verumontanum. Les gonorrhées virulentes, la mauvaise qualité des urines, l'inflammation qui suit ordinairement les retentions d'urine, & souvent l'usage des bougies enduites de caustique, sont les causes de tout ce désordre.

Lorsque les choses sont portées à cet excès, rien ne peut guérir, ni même soulager les malades, que l'incision au perinée. Par le moyen de cette opération, on détruit les fistules, on fait fondre les duretés & les callosités tant du canal que du perinée, & on rétablit le canal dans son état. Mais avant que de l'entreprendre, il faut examiner si la fistule, en cas qu'il y en ait, n'est point trop haute pour être compriſe dans l'incision, ce qui rendroit l'opération infructueuse. S'il y a une complication de virus verolique, il faut le détruire avant que de faire l'operation. J'ai vû même quelquefois les fistules se guérir & les duretés se fondre totalement par la seule application de la pommade mercurielle. Il faut profiter de l'ouverture que l'on fait à l'uretre par l'incision, pour nettoyer cette partie, si elle est baveuse, déterger les ulceres, s'il y en a, & la faire suppurer si elle est dure & racornie.

Dans tous les cas où l'on vient de proposer l'incision au perinée, la méthode de la faire est la même, & le traitement qui suit l'opération n'est pas beaucoup different.

Le malade eſt ſitué de la même maniere que pour l'opération de la taille au grand appareil. On introduit une ſonde canelée dans la veſſie, ſi on le peut, ou du moins auſſi avant dans l'uretre qu'il eſt poſſible, pour ſervir de guide. Les bourſes levées par un aide, on inciſe avec un lithotome ordinaire à côté du raphé & ſur la canelure de la ſonde, ſi elle eſt aſſez avancée, & l'on ſe conduit comme dans l'opération de la taille. Si l'on ne peut faire l'inciſion ſur la ſonde, cette opération eſt beaucoup plus difficile; le Chirurgien obligé de travailler ſans ce guide, doit ſe bien repreſenter la ſtructure & la poſition des parties ſur leſquelles il opere. Si après avoir fait l'inciſion aux tégumens, il ne peut parvenir à ouvrir l'uretre, il y introduit un trocart dont la canule eſt fendue; & à la faveur de ſa fente, il porte un biſtouri pour faire une inciſion à cette partie, après avoir ôté le trocart. MM. Petit & Morand ont pratiqué cette méthode avec ſuccès.

Lorſqu'on ne peut introduire la ſonde aſſez avant dans l'uretre, pour ſervir de guide, on peut alors porter à l'endroit où finit l'inciſion de la taille laterale, un trocart avec ſa canule fendue, & gliſſer le long de cette fente qui ſert de canelure, la pointe d'un biſtouri, pour faire une inciſion ſuffiſante.

On fait l'inciſion au milieu des duretés, on emporte celles qui ſont extérieures en coupant le moins de chair que l'on peut. On comprend dans l'inciſion la fiſtule, les calloſités qui l'accompagnent, & même la glande proſtate, ſi elle eſt dure & ſchirreuſe, & s'il eſt poſſible d'y atteindre.

L'inciſion faite, on introduit dans la veſſie un gorgeret; la ſortie de l'urine prouve qu'il eſt entré. On dégage la ſonde & on la retire; puis tenant d'une main le gorgeret, on conduit à ſa faveur de l'autre main juſques dans la veſſie, une canule garnie d'une petite bandelette de linge. On retire enſuite le gorgeret, & l'on fait porter le malade dans ſon lit, après avoir appliqué une compreſſe ſur la plaie. On met autour de la canule des petits bourdonnets, par-deſſus un plumaceau trempé dans l'eau-de-vie, & le reſte de l'appareil imbibé de la même liqueur. Cet appareil conſiſte en compreſſes, trouſſe-bourſe, ventrier, & bandage en double. T.

Les ſaignées, les embrocations & les fomentations émollientes appliquées ſur le ventre, les boiſſons adouciſſantes, & un régime très-exact, previennent & cor-

rigent les accidens qui lui viennent quelquefois à cette opération. On leve ordinairemment le premier appareil vingt-quatre heures après l'opération. On ne retire la canule qu'au deuxiéme ou au troiſiéme panſement, & on le peut faire alors ſans peine. On panſe la plaie les premiers jours avec un digeſtif compoſé de baume d'Arceus, du ſuppuratif & d'huile d'hypericum, avec lequel on couvre les bourdonnets, les plumaceaux & la canule, qu'on ôte & qu'on remet à chaque panſement.

Lorſque les accidens de l'opération ſont paſſés, & que la ſuppuration eſt établie, il faut travailler à détruire les duretés & les calloſités du canal & des environs de la plaie. On paſſe dans l'uretre, avec une ſonde convenable qu'on fait ſortir par la plaie du perinée, un ſéton fait d'une petite bandelette de linge effilé ſur les côtés. Ce ſéton eſt graiſſé du digeſtif indiqué, auquel on ajoute partie égale de précipité rouge & d'alun calciné. On met dans ce digeſtif plus ou moins de cette poudre, ſelon l'effet qu'elle produit. On couvre auſſi de ce digeſtif compoſé les bourdonnets dont on garnit la plaie, s'il en eſt néceſſaire, les plumaceaux & la canule, excepté ſon extrêmité qu'on ne couvre que du digeſtif ſimple, parce que le précipité rouge & l'alun pourroient cauſer quelque irritation à la veſſie. On applique deſſus le tout un emplâtre de diachylum gommé percé à l'endroit de la canule, & le reſte de l'appareil à l'ordinaire.

Quand la veſſie eſt baveuſe ou ulcerée, on y fait des injections par le moyen d'une ſonde à poitrine, que l'on y introduit par la plaie après en avoir ôté la canule. On fait d'abord ces injections avec une eau d'orge, à laquelle on ajoute quelque tems après du miel roſat, & enſuite une dixiéme partie d'eau vulneraire. On en fait auſſi par le canal pour le laver & le nettoyer. Le ſéton doit être très long. La partie qui n'eſt pas encore entrée dans le canal doit être roulée & enveloppée dans un linge. Chaque fois qu'on panſe la plaie on en tire & on en coupe ce qui a été dans le canal depuis le dernier panſement; l'on doit avoir graiſſé auparavant la portion qui doit y entrer. Si les duretés du perinée réſiſtent dans la ſuite à ces remedes, on fait quelques frictions d'onguent mercuriel, & l'on applique au lieu de l'emplâtre du dyachylum, celui de *de vigo, cum mercurio quadruplicato.*

Lorſqu'on a fondu les duretés du perinée, que le ca-

nal eſt libre, & que les urines ne ſont plus baveuſes ni verjutées, comme elles le ſont ſouvent dans les retentions, il ne reſte plus qu'à deſſécher le canal en le maintenant dans ſon diamétre, & qu'à procurer la réunion de la plaie du perinée. On graiſſe le ſéton du pompholix, ou l'on introduit à ſa place dans le canal, une bougie enduite du même médicament. Au lieu de la canule, on met dans la plaie une tente de linge applatie qu'on diminue à chaque panſement; ſept ou huit jours après, on ſupprime la tente & le ſéton; on paſſe dans la veſſie un algalie, pour empêcher l'urine de prendre ſon cours par la plaie, dont on tient les levres rapprochées par de petites compreſſes qu'on applique à chaque côté, & par le bandage en double T. on recommande au malade de ne point écarter les cuiſſes. Enfin l'on regarde la plaie comme une plaie ſimple, & on la traite comme celle qu'on auroit fait pour tirer la pierre. Quand la plaie eſt fermée, on ne ſe ſert plus d'algalie, on introduit pendant quelque tems dans le canal, pour en maintenir le diamétre, une ſonde de plomb ou une bougie.

L'on ne parvient pas toujours à réunir parfaitement les lévres de la plaie, il reſte quelquefois une petite fiſtule qui laiſſe un paſſage continuel aux urines. L'extrême maigreur du malade en eſt ſouvent la cauſe: mais dans ce cas, elle ſe guérit ordinairement auſſi-tôt que le malade recouvre ſon embonpoint. Il n'en eſt pas de même, ſi elle vient d'un trop long uſage de la canule, ou de lâcreté des urines, ou enfin de la trop grande déperdition de ſubſtance de l'uretre occaſionnée par la chute de l'eſcarre que la pourriture aura faite. Les fiſtules de cette eſpéce ſe guériſſent très-rarement, & l'on ne peut guéres remedier qu'à l'écoulement continuel des urines qui s'échappent par la plaie. M. Arnaud a inventé pour ces ſortes de fiſtules un bandage ſingulier, dont pluſieurs malades ſe ſont ſervis avec ſuccès. Il convient auſſi aux perſonnes qui ont une incontinence d'urine. Il eſt même préférable à celui dont on trouve la figure dans Nuck, & à celui qui eſt en forme d'anneau, & qu'on applique autour de la verge. Celui-ci fait compreſſion ſur l'uretre, au lieu que celui de M. Arnaud la fait au perinée, & par conſéquent au bulbe de l'uretre près le col de la veſſie; c'eſt en cela que conſiſte ſa perfection.

Il n'eſt pas inutile de faire ici quelques remarques ſur

l'opération du cathetérisme, & sur les différentes sondes dont on se sert.

Lorsqu'on est obligé de laisser la sonde dans la vessie, il faut préférer à toutes les autres sondes celle que M. Petit a inventée F. & qu'on appelle sonde en S. Il n'est pas nécessaire de l'attacher pour la tenir en place ; elle n'empêche point les malades de se tourner dans leur lit, de se lever, & de se promener. Elle imite bien par sa figure en S. les différens contours que fait l'urètre. Son bec est assez long pour passer le col de la vessie, elle n'est pas percée sur les côtés comme les autres, mais à son extrémité.

Au défaut de cette sonde on se sert de celle qu'on a décrit plus haut. En ce cas, il ne faut point de bouton à l'extrémité du stilet pour fermer l'ouverture. On fait tenir la sonde dans la vessie par deux liens qu'on attache à ses anneaux & qu'on noue, après les avoir passés par dessous chaque cuisse, à une bande avec laquelle on entoure le ventre. Ces sondes doivent avoir une petite courbure & un bec moins long que les autres pour l'introduire plus facilement, & pour pouvoir évacuer par son moyen presque toute l'urine. Les sondes qui ont un long bec, ne sont pas néanmoins inutiles en certains cas, elles peuvent servir, par exemple, à faire reconnoître l'état de la vessie, & si elle renferme quelques corps étrangers.

Lorsqu'on a peine à introduire la sonde dans la vessie, il faut porter le doigt indice de la main gauche dans l'anus pour diriger le bec de la sonde ; & déplier, pour ainsi dire, la vessie en poussant son corps.

Quand la sonde est dans la vessie, & que l'urine ne sort point, comme cela arrive quelquefois, il faut presser doucement les côtés de cette partie.

Il faut avoir soin d'ôter la sonde au moins tous les dix à douze jours, afin de la nettoyer. Si les urines sont limoneuses & graveleuses, il faut l'ôter plus souvent, pour empêcher qu'il ne se fasse une incrustation de petits graviers autour de l'extrêmité qui se trouve dans la vessie, ce qui causeroit de vives douleurs lorsqu'on la retireroit. M. Morand a eu occasion d'en faire la remarque plusieurs fois, & a montré des sondes incrustées, dont une n'avoit séjourné que dix jours.

On doit boucher l'ouverture extérieure de la sonde avec un petit fausset garni de linge, ou plûtôt avec un petit morceau de cire en forme de fausset, & entouré d'un linge ; car l'humidité fait gonfler le bois. Lorsqu'on

débouche la sonde pour faire sortir l'urine, ou pour injecter quelque liqueur dans la vessie ; & lorsqu'on la rebouche, il faut tenir fermement d'une main cet instrument, afin qu'il ne sorte point de la vessie, ou qu'il ne blesse point la paroi interne en y entrant trop avant.

Il faut enfin attacher aux anneaux de la sonde une petite languette de drap, pour empêcher les urines de couler le long de la sonde, & pour les conduire dans le vaisseau qu'on met dessous pour les recevoir.

Je pourrois confirmer toutes les regles contenues dans cette Remarque par un très grand nombre d'observations que les meilleurs Auteurs & ma propre expérience pourroient me fournir ; mais cette Remarque n'est déja que trop longue, d'ailleurs j'ai dessein de traiter quelques jours cette matiere dans toute son étendue.

DE L'EXTRACTION DE LA PIERRE.

Quand le doigt ou la sonde nous ont assûré qu'il y a une pierre dans la vessie, il en faut nécessairement venir à l'opération, c'est au Chirurgien pour lors à parler au malade en honnête homme, s'il veut se distinguer des Charlatans & des Coureurs de Province, à qui l'ignorance & la pauvreté font faire mille bassesses & dire mille impostures ; il faut qu'il porte son prognostic selon l'espérance & la crainte que lui donne l'état du malade, ne promettant pas plus qu'il ne peut tenir, comme font quelques-uns de ceux qui pratiquent l'opération dont nous parlons.

Circonstances à observer.

Pour exécuter cette opération en bon Praticien & méthodiquement, il faut faire réflexion sur trois choses, & résoudre ce qu'on doit faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

On réduit ce qu'il faut faire avant l'opération, à cinq circonstances ; la premiere à choisir le tems, la seconde à disposer le malade par quelques remédes généraux, la troisiéme à convenir si on la fera par le petit ou par le grand appareil, la quatriéme à dresser les appareils, & la cinquiéme à bien situer son malade.

Deux tems qui regardent la pratique.

Pour faire toutes les opérations, on établit deux tems, l'un de nécessité, qui ne veut pas qu'on diffe-

re, & l'autre d'élection, qui permet de choisir celui qu'on trouve le plus à propos. Les Anciens ont donné la préférence au second pour l'opération de la taille; ils nous ont prescrit de ne la faire que dans le Printems & dans l'Automne; mais c'est une erreur de croire qu'on ne doive jamais la faire que dans ces deux saisons, car pourvû qu'on évite le tems des excessives chaleurs & celui du trop grand froid, j'estime qu'on la peut faire pendant le reste de l'année; c'est une cruauté de voir souffrir des malades qu'on peut soulager promptement. J'ai vû M. de Corneille Gentilhomme ordinaire du Roi, mourir en attendant le Printems, qu'on auroit pû guérir, si on l'avoit taillé lorsque le tems de nécessité le demandoit. Il en est de cette opération comme des Eaux Minérales: on a cru jusqu'ici qu'on ne pouvoit les prendre qu'au Printems & en Automne, & que dans les autres saisons elles étoient mortelles; mais des personnes illustres nous ont désabusé de cette prévention, y ayant recouvré leur santé en tous les tems de l'année, & les plus célébres Médecins, M. Fagon entr'autres, y envoyant presqu'aussi souvent des malades en Hyver & en Eté, qu'en des saisons plus temperées.

Erreur touchant l'usage des Eaux Minerales.

C'est une précaution nécessaire avant l'opération que de préparer son malade. On le saigne une fois ou deux, suivant ses forces: on lui donne plusieurs lavemens, & on le purge deux fois, s'il est replet, & selon que MM. les Médecins le jugent à propos: car ce sont eux qui doivent prescrire les remédes généraux, & qui souvent de leurs conseils & de leur présence assistent le Chirurgien dans ces opérations. La réussite dépend quelquefois d'avoir bien préparé le malade, & le Chirurgien ne doit point opérer le jour ni le lendemain d'une purgation, de crainte qu'un reste de médecine venant à sortir pendant l'opération, ne la troublât.

Préparation du sujet quelque tems avant la taille.

Avant Jean de Romanis, Médecin de Cremone

Invention du grand appareil.

qui fut le premier qui inventa l'extraction de la pierre par le grand appareil, & qui le pratiqua à Rome l'an 1520, on tailloit toujours par le petit appareil ; mais aujourd'hui comme on ſe ſert de l'une & de l'autre maniere, il faut avant que d'opérer, que le Chirurgien prenne ſon parti, & qu'il réſolve duquel des deux moyens il prétend ſe ſervir, afin de préparer ce qui lui eſt néceſſaire ou pour l'un ou pour l'autre.

Inſtrumens néceſſaires pour le petit appareil & pour le grand.

Il ne faut que deux inſtruments ſur le petit appareil, qui ſont un biſtouri pour faire l'inciſion ſur la pierre, & un crochet pour faire ſortir ce corps étranger lorſqu'il eſt à découvert ; mais il en faut bien d'avantage pour l'autre maniere, & c'eſt ce qui l'a fait appeller le grand appareil. Ils ſont expoſés les uns & les autres ſur la table qui eſt à la tête de cette Démonſtration : vous devez y jetter les yeux.

Commodité de la Gibeciere du Chirurgien.

Afin que l'Opérateur travaille plus commodément, il doit avoir attaché devant lui une Gibeciere dans laquelle il mettra tous le inſtrumens, excepté le biſtouri garni, qu'il fait tenir par quelque ſerviteur qui le donnera en tems & lieu. On tire deux utilités de la Gibeciere ; l'une qu'on cache aux yeux du malade ce nombre d'inſtrumens qui l'épouvanteroit, & l'autre que l'Opérateur les trouve ſous ſa main lorſqu'il en a beſoin, ſans être obligé de les demander.

Le Lithotomiſte ayant donc mis un tablier autour de lui, attaché la Gibeciere par-deſſus le tablier, & garni ſes bras de deux grandes manches de toile, il ſongera à ſituer ſon malade. Dans les Hôpitaux on a une chaiſe faite exprès, mais dans les maiſons des particuliers on ſe ſert d'une table haute, afin que le Chirurgien n'étant point obligé de ſe baiſſer, puiſſe operer plus à ſon aiſe. On met le malade ſur le bord de la table, après l'avoir garnie d'un matelas, ſous lequel on aura renverſé une chaiſe pour former un plan incliné, parce qu'il faut que le malade y ſoit

Situation du malade.

appuyé en arriere : enſuite avec deux écharpes longues de cinq ou ſix aulnes chacune, & larges de deux ou trois doigts, on le lie de maniere qu'il ne puiſſe point interrompre l'opération par aucun mouvement, n'étant plus en ſont pouvoir de remuer. Deux ſerviteurs prennent ces écharpes qu'ils plient en deux, ils mettent le milieu derriere le col du malade, & deſcendant en faiſant quelques loſanges autour de chaque bras, les cuiſſes étant pliées contre le ventre & les talons contre les feſſes, on lie tellement enſemble le bras, la cuiſſe & la jambe de chaque côté, qu'on eſt abſolument maître du malade. Il faut cinq ſerviteurs, deux qui tiennent à droite & à gauche les jambes & les cuiſſes du malade, & qui les écattent l'une de l'autre le plus qu'ils peuvent ; le troiſiéme monte ſur la table derriere le malade, & appuye de ſes deux mains ſur les épaules ; le quatriéme eſt ſitué au côté droit du malade, pour lui relever les bourſes d'une main, & de l'autre tenir pendant qu'on fait l'inciſion, la ſonde toujours engagée dans l'uretre juſqu'à la veſſie ; & le cinquiéme pour préſenter le biſtouri à l'Opérateur, le reprendre après que la plaie eſt faite, & donner enſuite ce qu'on peut avoir beſoin. On poſe ſous la table une cuvette ou un ſceau plein d'eau tiéde pour laver les inſtrumens trop enſanglantés pendant l'opération, ayant eu ſoin de mettre ſur une aſſiette de l'huile d'olive, pour graiſſer les ſondes avant que de les employer, ou ſes doigts avant que de les introduire dans l'anus. Voilà ce qu'il y a à obſerver avant l'opération.

Moyen d'empêcher qu'il ne ſe remue, & ne faſſe manquer l'Opérateur.

Des divers offices des ſerviteurs ou aides.

Le tout ainſi préparé il faut travailler le plûtôt que faire ſe pourra, parce que je ſuppoſe qu'on ſoit déterminé ſur la maniere dont on doit opérer, vû qu'on peut tirer la pierre de la veſſie ou par le petit appareil, ou par le grand, comme j'ai dit. Je vais vous le démontrer, vous jugerez enſuite lequel eſt le meilleur ; car je ne vous parle point de la ma-

Maniere de tirer la pierre chez les Arabes.

niere dont on dit que quelques Arabes & des Juifs tiroient la pierre, qui étoit ſans faire inciſion, en dilatant l'uretre à force de le ſouffler, parce que je la crois impoſſible, quand la pierre excéde ſeulement la groſſeur d'une très-petite olive.

Le petit appareil a pris ſon nom de ce que très-peu d'inſtrumens ſuffiſent pour la pratiquer, ſçavoir un biſtouri & un crochet : mais depuis qu'on a mis en uſage le grand appareil, on ne taille plus que les enfans par le petit. C'eſt pour cela qu'on n'a pas beſoin ici de tant de ſerviteurs, il n'en faut que deux, l'un pour tenir l'enfant, & l'autre pour relever la verge & le ſcrotum. Le premier doit être un homme fort, qui s'étant aſſis ſur une chaiſe aſſez haute, met un oreiller ſur lui, & par-deſſus, un drap qui pend juſqu'à terre, de peur qu'il n'ait les jambes enſanglantées ; il prend l'enfant ſur ſes genoux, & ayant paſſé ſes mains ſous les jarrets du malade, il lui empoigne les deux bras, qu'il écarte de maniere que cet enfant eſt retenu dans une ſituation très-commmode pour être taillé. Le ſecond ſerviteur releve les bourſes avec ſes deux mains, puis l'Opérateur ayant frotté d'huile deux doigts de ſa main gauche ; ſçavoir, l'indice & celui du milieu, il les introduit doucement dans l'anus & les pouſſe fort avant, la paume de cette main étant tournée en enhaut, il ſent alors la pierre qui eſt dans la veſſie, & il l'amene avec les deux doigts proche le col de ce viſcere, & la pouſſant le plus qu'il peut en dehors, il fait que la pierre produit une tumeur apparente, ſur laquelle il fait de ſa main droite avec le biſtouri L. ſon inciſion proportionnée a la groſſeur de la pierre. Il ne faut point craindre d'appuyer le tranchant de ce couteau ſur la pierre de crainte de l'émouſſer, il faut au contraire fendre exactement tout ce qui ſe rencontre de la tumeur juſqu'à la pierre, ſans épargner le col de la veſſie, afin qu'il ne reſte aucun filament qui puiſſe y retenir ce corps.

Du petit appareil uſité ſeulement à l'égard des enfans.

De l'inciſion qu'on doit faire.

L'inciſion faite, l'Opérateur rend le biſtouri, & de la même main prend un crochet V. qu'il coule derriere la pierre pour la pouſſer en dehors, à quoi il eſt aidé par les deux doits qui ſont dans le fondement. La pierre étant ſortie ſans ſe caſſer, il faut examiner s'il n'y en a point encore d'autres, parce qu'il faudroit les tirer de la même maniere, ou bien avec la tenette, ſi on ne pouvoit pas faire autrement.

Uſage du Crochet.

Examen à faire après l'extraction

Cette opération, quoiqu'aiſée à faire, n'eſt pas approuvée par tous les Lithotomiſtes. Ils trouvent qu'elle eſt ſouvent accompagnée de circonſtances qui la rendent fâcheuſe : par exemple, ſi la pierre eſt graveleuſe, inégale, & qu'elle ait pluſieurs angles aigus, on cauſe des douleurs horribles au malade en la pouſſant pour l'approcher du perinée, ſes pointes ou inégalités piquant pour lors la veſſie qui eſt très-ſenſible. Ils ajoutent qu'étant raboteuſe on ne peut que difficilement achever l'inciſion ſur ſon corps, & cela embarraſſe l'Opérateur qui paſſe un tems très-long à faire cette inciſion auſſi exacte qu'elle doit être, pour permettre à la pierre de ſortir librement. Ce ſont ces inconvéniens qui font que pluſieurs Opérateurs préférent le grand appareil au petit (*a*).

Inconveniens du petit appareil.

On appelle donc la ſeconde maniere de tailler, le grand appareil, parce qu'on employe beaucoup d'inſtrumens pour la mettre à exécution ; c'eſt celui qu'on pratique le plus ſouvent, & qui juſqu'à préſent a été jugé le meilleur. Le malade étant ſitué comme je vous ai dit, & tenu ferme par les écharpes & par les ſerviteurs diverſement poſtés, l'Opérateur prend une ſonde K. canelée ou creuſée en

Du grand appareil communément uſité.

(*a*) Il faut néanmoins ſe ſervir du pétit appareil, lorſque la pierre s'eſt fait dans le col de la veſſie un logement où elle s'eſt ſi fort augmentée, qu'elle forme une tumeur au perinée. Il ſuffit quelquefois de tenir la peau ferme & tendue ſur la pierre, & de faire à cet endroit une inciſion proportionnée à la groſſeur de ce corps étranger.

goutiere sur le dos de sa courbure, proportionnée au sujet en grandeur & grosseur, & après l'avoir trempée dans de l'huile, il l'introduit dans la verge & la pousse jusqu'au dedans de la vessie. Il cherche la pierre avec le bout de cet instrument avant que de faire l'incision, pour s'assurer de rechef s'il y en a une, car il ne seroit pas possible qu'il se fût trompé la premiere fois en sondant. S'il ne la trouvoit pas cette seconde fois, il ne devroit point passer outre, mais sentant ce corps au bout de la sonde, il la fait tenir d'une main par un serviteur qui la pousse en en bas par la tête, afin que la partie courbe & la premiere introduite de cet instrument repoussant en dehors l'extrêmité intérieure de l'uretre, fasse mieux connoître & sentir à l'Opérateur l'endroit où il doit couper. Le même serviteur tient de l'autre main les bourses élevées, & le Chirurgien avec deux doigts de la main gauche, sçavoir le pouce & l'indice, faisant bander la peau du perinée, il prend de la main droite le bistouri L. monté, que lui présente l'un de ses aides qui est à son côté droit, & qui doit se souvenir de le présenter par le manche & non pas par la pointe, comme fit celui à qui M. Maréchal, aujourd'hui premier Chirurgien du Roi, l'avoit donné à tenir lorsqu'il tailla M. le Duc de Grammont, & qui lui tendant ce bistouri la pointe en devant le blessa à la main, ce qui faillit à troubler l'opération; l'Opérateur fera ensuite avec toute l'assurance dont il est capable l'incision au perinée à côté du raphé, qui va du milieu des bourses à l'anus; il ouvre les tégumens & l'uretre, avançant son instrument jusques dans la canelure de la sonde qui lui sert de guide pour ne couper que ce qu'il veut. Cette incision doit avoir de longueur depuis deux jusqu'à quatre travers de doigts, selon la grosseur de la pierre. Il y a des Lithotomistes qui tiennent eux-mêmes la sonde de la main gauche pendant qu'ils incisent de la droite, cela dépend de l'habitude qu'on a contractée, ou des maîtres de qui on a été inf-

De l'impulsion de la sonde canelée introduire dans le col de la vessie.

Avis sur la maniere de présenter le bistouri à l'Opérateur.

Longueur de l'incision.

truit (*a*). L'inciſion n'eſt pas plûtôt faite, qu'on rend le biſtouri au même ſerviteur qui l'a préſenté.

On ſe ſervoit autrefois de deux conducteurs faits

Des conducteurs à épée.

(*a*) Tous les habiles Lithotomiſtes ſont aujourd'hui dans l'uſage de tenir eux-mêmes la ſonde, & c'eſt le plus ſûr. Un aide-Chirurgien placé au côté droit du malade, tient alors le ſcrotum, & tend la peau du périnée ſur la ſonde que l'Opérateur fait ſaillir en dehors le plus qu'il eſt poſſible ; il poſe ſur le raphé du côté droit, le doigt indicateur & celui du mileu de la main droite, & les allonge le plus qu'il peut ; il applique les pareils doigts de l'autre main du côté gauche de l'iſchion, & il tend un peu la peau ſur la courbure de la ſonde. Il cache tous ſes autres doigts dans ſa main, de maniere qu'il ne comprime pas le ſcrotum ni les teſticules, ce qui pourroit faire des contuſions & occaſionner des dépôts dans ces parties dont la délicateſſe eſt extrême. l'Opérateur tient la ſonde fermement, de la main gauche, de maniere qu'elle faſſe un angle droit avec le corps : il touche avec le doigt index de la main droite, la ſaillie que fait la convéxité de la ſonde ſituée entre les deux doigts de l'aide. Il prend le Lithotome qu'un aſſiſtant lui préſente, il fait ſur la crenelure de la ſonde une inciſion qui commence au-deſſous du ſcrotum & ſe termine du côté de l'anus. Il inciſe d'abord les tégumens, après quoi il porte la point du Lithotome dans la crenelure de la ſonde, & coupe l'uretre ; il incline un peu vers lui le manche de la ſonde, & gliſſe en même-tems la pointe du biſtouri le long de la crenelure du côté du bec de la ſonde pour couper le bulbe de l'uretre, enſorte que l'inciſion approche le plus qu'il eſt poſſible du col de la veſſie. M. Boudou au lieu de tenir la ſonde droite, en incline un peu le manche du côté de l'aîne droite. Par le moyen de cette ſituation de la ſonde, il coupe latéralement, le col de la veſſie, & une petite portion du côté gauche de la grande proſtate ſupérieure. Cette méthode eſt à peu près celle de M. Cheſelden. Quand l'inciſion eſt faite, ce même aide prend doucement d'une main le ſcrotum qu'il releve, & de l'autre la chaſſe du Lithotome que l'Opérateur lui donne à tenir, & dont la pointe reſte toujours dans la canelure de la ſonde, pour ſervir de guide au bec du conducteur mâle ou du gorgeret, que l'on gliſſe le long de ſa lame juſques dans cette canelure. Quand l'Opérateur eſt aſſuré que le bec de cet inſtrument y eſt entré, il fait retirer le Lithotome & continue ſon opération.

en forme de petites épées, dont le premier M. avoit un bec qui se continuoit dans presque toute sa longueur, & qu'on glissoit aisément dans la goutiere de la sonde jusqu'à la vessie, & le second N. avoit une canelure à sont bout qui lui servoit à se conduire sur le premier dans ce même organe, & entre ces deux conducteurs on introduisoit la tenette ; mais presque tous les Opérateurs ont substitué à leur place le gorgeret O. qu'ils trouvent beaucoup plus commode. L'Opérateur le cherche dans sa Gibeciere de la main droite, & de la gauche il reprend du serviteur la tête de la sonde qu'il lui avoit fait tenir ; puis mettant le bec qui est au bout du gorgeret dans la canelure de cette sonde, il le conduit par le moyen d'une telle canelure jusques dans la vessie, dont il facilite l'entrée à cette machine, en éloignant du ventre avec la main gauche la tête de la sonde, ce qui fait que la sonde & le gorgeret entrent de compagnie dans la vessie.

Du gorgeret qu'on leur préfére.

Quelques-uns après avoir fait une incision de médiocre longueur & retiré la sonde, se servent du dilatatoire R. pour agrandir la plaie : ils prétendent que la plaie agrandie par le dilatatoire se guérit plûtôt que celle à qui on donne par incision une longueur considérable ; parce que selon eux, les fibres du col de la vessie ne sont point coupées, mais seulement séparées par le dilatatoire. Mais cette pratique n'est pas approuvée universellement ; il y en a qui aiment mieux faire l'incision plus grande, que de se servir du dilatatoire : ils croyent que la violente douleur qu'il excite peut causer une fluxion sur la vessie & produire de fâcheux accidens, & véritablement dans le tems qu'on donne les deux coups de dilatatoire, l'un en large & l'autre en long, on entend le malade redoubler ses cris ; ce qui prouve l'excès du mal qu'il ressent pour lors, c'est pourquoi on conseille de s'en servir le moins qu'on pourra (*a*). La sonde étant

Du dilatatoire & des accidens qui arrivent de son usage.

(*a*) La plûpart des Lithotomistes de nos jours, au lieu

étant retirée de la main gauche, l'Opérateur prend le gorgeret de cette même main, & de la droite il prend une tenette P. dans la gibeciere. Il se sert ordinairement d'une droite qu'il introduit fermée dans la vessie par le moyen de la cavité creusée le long du gorgeret. Immédiatement après cette introduction il retire de la main gauche le gorgeret qu'il remet dans la gibeciere, & avec la tenette fermée il cherche la pierre de tous côtés dans la vessie : il ne faut pas qu'il ouvre & referme la tenette pendant qu'il fait cette perquisition, parce qu'en l'ouvrant souvent il pourroit meurtrir la vessie, ou la pincer en la refermant. Lorsque la pierre se fait sentir au bout de la tenette, l'Opérateur met les deux mains à cet instrument, il l'ouvre doucement & tâche d'y charger la pierre dont il connoît la grosseur par la distance qu'il y a d'un anneau de la tenette à l'autre, & si elle lui paroît trop grosse pour pouvoir la faire sortir par l'incision qu'il a faite, il tourne la pierre déja chargée, & la relâchant dans la vessie il tâche de la charger d'une autre maniere ; parce qu'il arrive souvent qu'une pierre ayant la figure d'un œuf, c'est-à-dire, plus longue que large, la premiere fois on l'aura chargée par sa partie la plus longue, & une seconde fois on la saisira par le côté le plus étroit, & pour lors la sortie en sera beaucoup plus aisée ; & si au contraire on s'obstinoit à vouloir dégager ce corps

De quelle Façon on doit se servir de la tenette introduite.

Maniere de saisir la pierre

de faire la dilatation du col de la vessie avec le dilatatoire, introduisent peu à peu dans la goutiere du gorgeret le doigt indicateur de la main gauche le plus avant qu'il est possible, en appuyant sur le rectum. Ils prétendent par-là faire une espece de dilatation graduée au col de la vessie, & que la pression du rectum prépare un chemin plus large à la pierre. Lorsque la pierre est prise dans les tenettes, ils les tirent tout doucement, pour ne faire que par dégrés la dilatation du col de la vessie, en les appuyant sur le rectum, afin de s'éloigner des os pubis.

étant saisi par sa longueur, on feroit souffrir le martyre au malade, & quelquefois inutilement. Il est des pierres tendres & graveleuses qui se cassent sous la tenette; quand cela arrive il en faut retirer les morceaux le mieux qu'on peut, & il en est de si grosses qu'il est impossible de les tirer, on les laisse alors, plutôt que de tuer le malade pour les avoir. S'il y en a deux, ce qu'on connoît par le bouton T. qui est au bout de la curette S. après que la premiere a été tirée on remet la tenette dans la vessie & on la charge comme la précedente, s'il y en avoit davantage, comme il s'en est trouvé quelquefois dix ou douze, on y retourneroit avec la tenette autant de fois qu'il resteroit de pierres à tirer. (a) Quand la pierre s'est logée à droite ou à gauche dans un des côtés de la vessie, & qu'on ne peut la toucher avec la tenette droite, on en prend une courbe Q. avec laquelle on la peut charger dans quelqu'endroit de la vessie qu'elle soit cantonnée. Il est des pierres écailleuses, de la superficie desquelles il se détache quelques fragmens en les chargeant dans la tenette, il en est de graveleuses qui s'écrasent sous la tenette & souvent il y a au fond de la vessie un sablon & un gravier qu'il est nécessaire de vuider après l'extraction de la pierre: Dans ces occasions on se sert de la curette S. avec laquelle on évacue à plusieurs fois ce qui est au fond de la vessie, l'opération n'étant point parfaite lorsqu'il y reste quelque chose d'étranger. Ayant bien nettoyé la vessie, on prend une canule X. dont on trempe le bout dans l'huile rosat, & on l'introduit doucement dans la plaie, pour l'y laisser durant quelques jours selon la ne-

De ce qu'il faut faire quand la pierre se casse, qu'elle est trop grosse, ou qu'il en reste d'autres.

Les occasions de se servir de la curette.

(a) L'inspection de la pierre suffit, selon quelques Lithotomistes, pour juger si la vessie en contient d'autres. Les pierres qu'on appelle murales à cause de leur couleur noire & des asperités qui sont autour, se trouvent ordinairement seules. Celles où l'on apperçoit une ou plusieurs surfaces lices & polies, sont presque toujours accompagnées de quelques autres.

ceſſité, on l'attache à une ceinture avec un cordon Y. paſſé dans deux anneaux qui ſont à la tête de ce tuyau, afin qu'elle ne puiſſe point ſortir de la plaie.

De la cure du malade après qu'on lui a tiré la pierre.

Après vous avoir fait obſerver ce qu'il y a à faire avant & durant l'opération, il faut finir par vous faire remarquer ce qu'on fait après l'opération. La canule étant engagée & aſſurée, qui eſt ce qui acheve l'epération, on met ſur la plaie une compreſſe quarrée, & épaiſſe qu'on y fait tenir par un garçon, afin d'empêcher l'air d'entrer dans la veſſie, juſqu'à ce qu'on vienne à panſer le malade. Pour s'y préparer on le délivre auſſi-tôt en lui ôtant les deux écharpes, & on le porte à deux dans ſon lit qu'on a eu ſoin de garnir de quelques draps en pluſieurs doubles, afin que le ſang ou l'urine qui s'échape les premiers jours ne gâte point les matelats. Si on n'a pas mis avant l'opération la bande qu'on appelle le colier 8. ni celle qu'on nomme le T double, marqué 9. on les met au malade avant que de le panſer; puis ayant approché l'appareil du panſement, on ôte la compreſſe, on met ſur la plaie les deux plumaceaux Z. Z. couverts d'aſtringens, enſuite l'emplâtre à queue 1. & une groſſe compreſſe 2. par-deſſus. On fait tout de ſuite une embrocation d'huile roſat qu'on a miſe dans un petit plat 3. au ſcrotum, à la verge & ſur tout le bas-ventre. On releve les bourſes avec une compreſſe longitudinale 4. qu'on appelle la trouſſe, & on met ſur le ventre celle qu'on nomme le ventricule 5. Toutes ces compreſſes ſont trempées dans l'oxicrat qui eſt dans la terrine 6. & arrêtées par le bandage en T. marqué 9. dont les deux branches viennent ſe croiſer ſur la plaie & remontent par les aines pour s'attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On lie enſemble les deux jambes par une petite bande nommée la jarretiere 7. afin qu'elles ne puiſſent pas s'éloigner l'une de l'autre, & r'ouvrir

De la maniere de le bander & panſer les premiers jours.

la plaie, & on met en travers ſous les jarrets un traverſin qui tienne les genoux un peu élevés : on finit par donner quelques reſtaurans au malade, ou quelque liqueur qui puiſſe un peu rappeller ſes forces abbatues. Je ne parlerai point des accidens qui ſuivent cette opération, ni du panſement & du traitement qu'il faut obſerver pour en obtenir la guériſon, il faudroit un volume entier pour circonſtancier toutes ces choſes, je vous renvoye au livre de M. Tolet, qui a aſſez bien traité cette matiere.

En quelles rencontres on ne doit point tenter l'extraction de la pierre.

M. Thevenin, Chirurgien ordinaire du Roi, & Juré à Paris, nous apprend qu'il eſt des occaſions où il ne faut pas eſſayer de tirer la pierre de la veſſie, par exemple, lorſqu'on juge que la pierre eſt trop groſſe, ou que le malade eſt ſi vieux & ſi foible qu'il ne pourroit ſupporter l'effort de la taille, ni la violence des ſymptomes qui ſuivroient une inciſion auſſi grande que le demanderoit le volume de la pierre : mais ſi ce corps étranger tombant ſur le col de la veſſie la bouchoit & cauſoit très-ſouvent une rétention d'urine, on ſetoit obligé de le repouſſer avec la ſonde pour permettre à cet excrément de s'échapper; & comme les fréquentes entrées & ſorties de la ſonde, pourroient irriter le paſſage & y cauſer la gangrene, il propoſe l'opération qui ſuit. Il faut ſituer le malade de la maniere qu'on fait au grand appareil, puis introduire une ſonde canelée courbe dans la veſſie, & ſur la ſinuoſité de l'inſtrument on fait une inciſion comme ſi on vouloit tirer une pierre, excepté que la plaie doit être beaucoup plus petite. Incontinent après on fait entrer un ſtilet dans la veſſie, le gliſſant le long de la canelure de la ſonde ; ce ſtilet ſert à y conduire une canule d'argent longue de quatre doigts, en le paſſant dans la cavité de la canule : on retire enſuite le ſtilet, & on attache la canule à une ceinture, par un ruban paſſé dans les deux an-

Moyen de ſoulager le malade dans ces occaſions

neaux qui sont à sa tête. On laisse continuellement dans la plaie cette canule, qui empêche la pierre de se presenter davantage au col de la vessie & de floter deçà & delà, ce qui fait vivre le malade avec moins de douleur jusqu'à ce que ces forces soient rétablies pour soutenir la taille : mais quelquefois la canule lui sera si peu incommode, qu'il aimera mieux la porter avec patience, que de s'exposer à la taille, dont il pourroit mourir. Il faut que cette canule ferme à vis pour retenir & vuider l'urine quand on veut. On peut par le moyen de cette canule faire commodément des injections dans la vessie pour beaucoup de maladies auxquelles elle est sujette.

Canule qui repoussant la pierre, donne passage à l'urine.

Voilà la maniere que M. Thevenin nous enseigne pour faire cette opération. Suivant cette méthode il faut nécessairement que le malade urine par la canule, car elle remplit le col de la vessie ; c'est pourquoi je conseillerois d'introduire une canule de la même façon que je fais à la ponction du périnée, je veux dire dans le corps de la vessie auprès de son col ; il n'y a nul accident à craindre de la percer en cet endroit, & le malade en recevroit les deux mêmes utilités qu'il reçoit de la maniere qu'enseigne M. Thevenin, qui feroit d'uriner quand on en auroit envie, & d'empêcher que la pierre ne tombe & ne pese sur le col de la vessie. Mais un autre avantage que lui procureroit la maniere que je propose, c'est que le col de la vessie étant libre, & la pierre soutenue par le bout de la canule qui doit entrer dans la capacité de cet organe de la longueur de plus d'un doigt, l'urine s'échaperoit, & sortiroit par l'uretre son chemin ordinaire ; de sorte que le malade n'auroit plus que la seule incommodité de retenir la canule sans être obligé de l'ouvrir toutes les fois qu'il voudroit décharger sa vessie du poids de l'urine, au lieu qu'il faudroit qu'il débouchât autant de fois cette canu-

Moyen plus avantageux de placer la canule.

le, quand elle occupe le passage de l'urine.

DU HAUT APPAREIL.

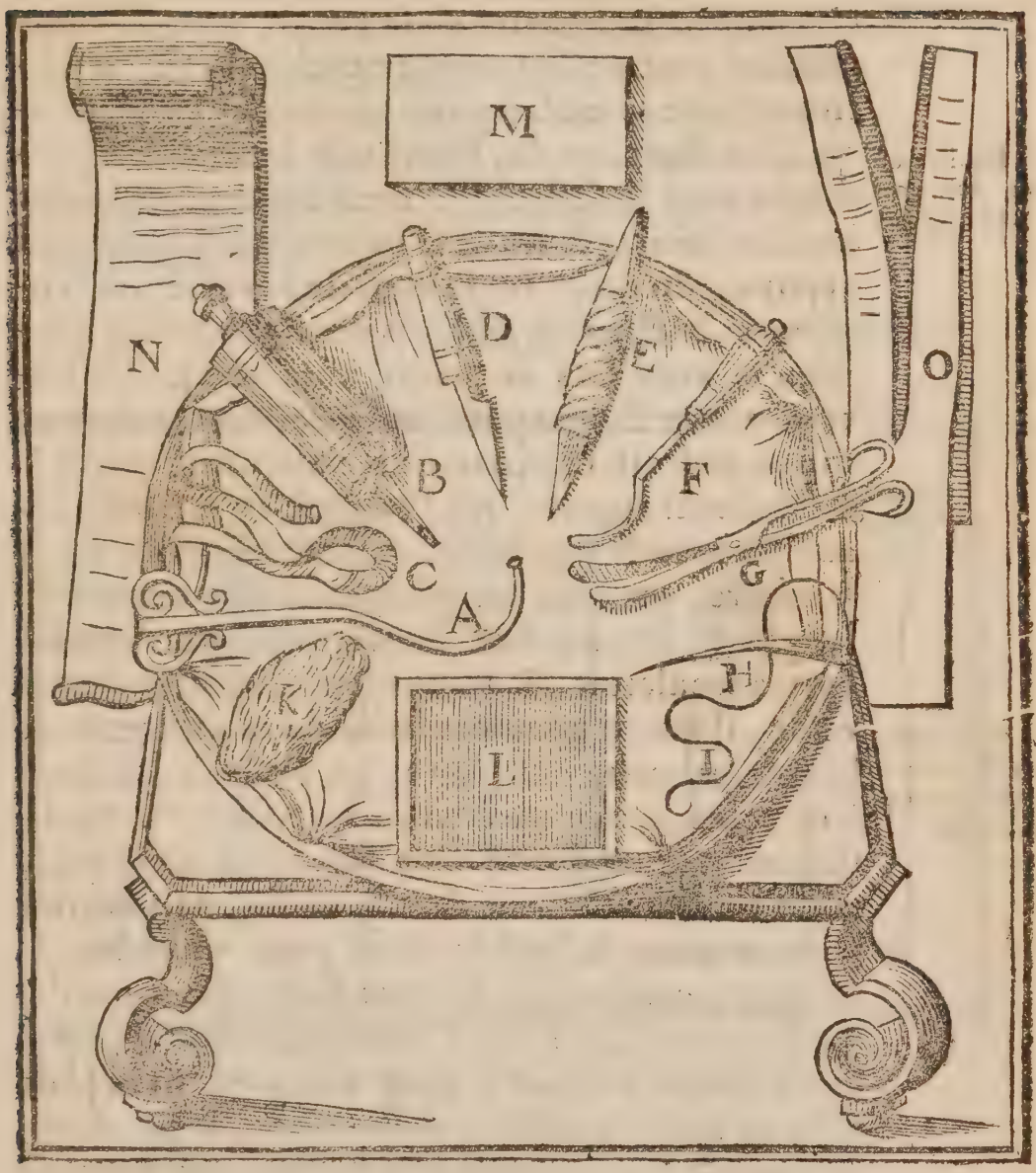
La troisiéme maniere d'extraire la pierre s'appelle le haut appareil, parce qu'on tire la pierre par la partie supérieure de la vessie : cette maniere n'est plus en usage aujourd'hui. Nicolas Franco Chirurgien de Lauzane, est le premier qui l'ait pratiquée ; il dit l'avoir faite à un enfant dont la pierre étoit si grosse, qu'il ne pût pas la tirer par le grand appareil. Il nous apprend que pour l'exécuter il faut faire introduire deux doigts par un serviteur dans l'anus du malade, & au lieu d'approcher avec les doigts la pierre du col de la vessie, comme au petit appareil, il faut au contraire la pousser vers le fond de ce viscere, ensuite faire une incision au bas de l'hypogastre, directement au-dessus de l'os pubis, & un peu à côté de la ligne blanche : les muscles étant coupés, on ouvre la vessie dans son fond, qui naturellement est tourné en en haut, puis avec un crochet on en tire la pierre comme au petit appareil. Quoique Franco nous dise que cette opération lui a réussi, il nous dissuade pourtant de la faire, sans nous en dire aucune raison. On nous assure que M. Bonnet a pratiqué souvent cette opération à l'Hôtel-Dieu de Paris, avec d'heureux succès, & que même M. Petit lui a vû faire. Je ne trouve point cette opération si périlleuse qu'on pourroit s'imaginer, je la crois au contraire moins dangereuse que le grand & petit appareils, d'autant plus que cette duplicature du péritoine dans laquelle les Anciens plaçoient la vessie ne se trouve point, comme je l'ai fait voir dans l'Anatomie que j'ai donné au Public ; la vessie est placée hors du péritoine, de sorte qu'on peut l'ouvrir sans toucher à cette membrane, ni sans ouvrir la capacité du bas-ventre. Voici donc la maniere dont on peut se conduire.

De l'endroit où on ouvre le bas ventre, & perce la vessie.

Succès de cette méthode.

Premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

FIG. XIV. POUR LE HAUT APPAREIL.



POur pratiquer heureuſement cette opération, il faudroit introduire dans la veſſie une ſonde creuſe A. dont l'ouverture extérieure ſeroit aſſez ample pour y faire entrer le bout de la ſeringue B. avec laquelle on empliroit la veſſie d'eau, qui auroit un dégré de chaleur pareil à celui de l'urine. On feroit une ligature à la verge avec cette bande C. afin qu'en ſeringuant l'eau ne s'échapât point de

Moyens de rendre l'opération heureuſe.

la veſſie à côté de la ſonde; & lorſqu'on jugeroit par la quantité de l'injection que la veſſie dût être pleine, on en retireroit la ſonde, & on reſſerreroit un peu la ligature de la verge, afin de comprimer l'uretre aſſez pour empêcher l'eau de ſortir : enſuite le malade aſſis dans une chaiſe preſqu'à ſon ſéant, on lui feroit une inciſion longitudinale avec le ſcalpel D. entre les deux têtes des muſcles droits, & les deux piramidaux; après quoi appuyant du doigt ſur le fond de la veſſie, on ſentiroit la fluctuation de l'eau dont elle ſeroit gonflée, & pour lors on feroit avec une groſſe lancette armée E. une ponction à cet organe dans ce même endroit. On connoîtroit aiſément quand la veſſie ſeroit ouverte, par l'eau qui en ſortiroit, & auſſitôt avec le crochet F. on pourroit faire ſortir la pierre, ou bien on plongeroit une tenette G. longue & étroite dans l'ouverture, par laquelle l'eau s'écouleroit, & ayant trouvé la pierre dans la veſſie, il ſeroit pour lors facile de la charger & de la tirer par cette ouverture. La plaie ſe gueriroit ſans peine, parce que tenant le malade en une ſituation preſque droite dans ſon lit, l'urine qui ſe porte continuellement dans la veſſie, ne pourroit point monter juſqu'à la plaie pour empêcher la réunion, comme elle fait aux deux autres manieres d'opérer; & de plus l'urine trouveroit toujours ſon chemin ordinaire pour s'écouler. Si la plaie faite au ventre paroiſſoit trop grande, & qu'on crût ne pouvoir pas la réunir avec facilité, on pourroit faire un point avec cette aiguille courbe H. enfilée d'un fil ciré I. & mettre ſur la plaie ce plumaceau K. couvert du baume d'Arceus, puis l'emplâtre L. la compreſſe M. pardeſſus, & le bandage circulaire N. fait avec une ſerviette, pour finir par le ſcapulaire O. qui aſſurera tout l'appareil.

Du lieu où on doit porter le ſcalpel.

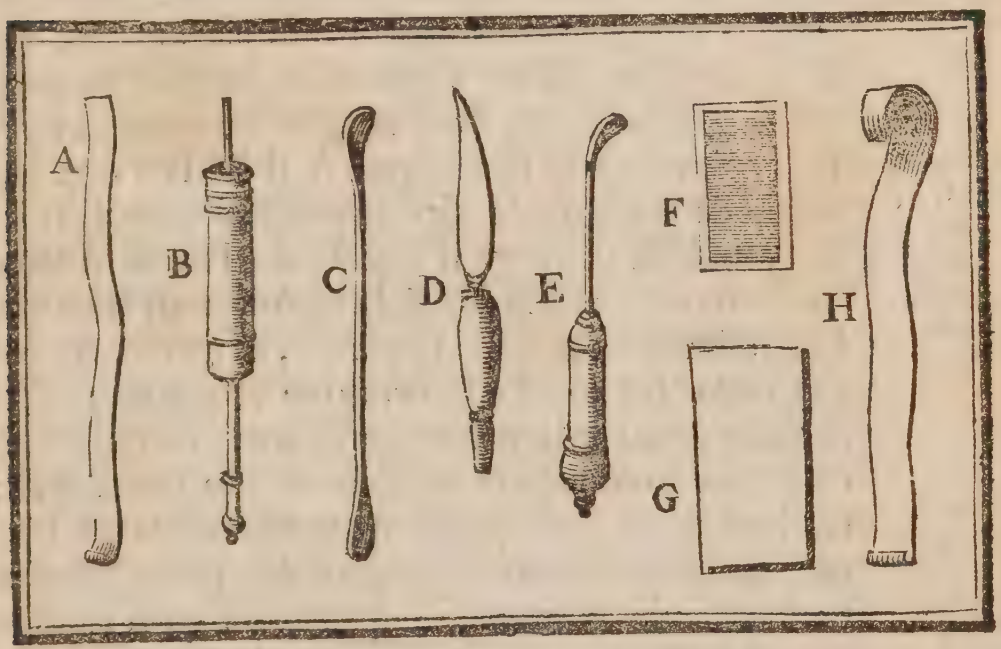
Traitement de la plaie après cette extraction.

Cette maniere paroît la meilleure; mais avant que de lui donner la préference ſur les deux au-

tres il faut qu'elle ſoit confirmée par pluſieurs expériences, dont la premiere ſe pourroit tenter ſur quelque criminel condamné à mort, & qui auroit la pierre. Je ne ſuis pas le ſeul qui approuve cette opération ; c'eſt le ſentiment de pluſieurs Medecins & Chirurgiens, & ſurtout celui de M. Fagon premier Medecin du Roi, dont l'approbation l'emporte par les connoiſſances particulieres qu'il a dans la nature (*a*).

Approbation de cette méthode.

XV. FIG. POUR LA PIERRE DANS L'URETRE.



TOutes les pierres trouvent leur principe dans les reins, & groſſiſſent dans la veſſie ; mais elles n'y ſéjournent pas toutes. Il y en a beaucoup qui ſuivent le courant de l'urine, & qui ſortent avec elles quand elles ſont encore petites : mais quand une pierre a acquis une médiocre groſſeur, & qu'elle a trouvé moyen d'entrer dans l'uretre,

(*a*) M. Morand a donné au public un Traité de la Taille par le haut appareil, où l'on trouve de ſçavantes réflexions jointes à un extrait de tout ce qui a été écrit de plus intereſſant ſur ce ſujet.

elle s'y arrête souvent, & soit par sa grosseur, soit par ses inégalités elle y cause de si grandes douleurs qu'on est obligé d'avoir recours au Chirurgien, qui doit sans differer travailler à la faire sortir, d'autant plus que cette pierre bouchant le passage, le malade ne peut point uriner, ce qui auroit des suites tres-fâcheuses, s'il n'étoit promptement secouru.

Nécessité d'un prompt secours.

Il est très-facile de connoître l'endroit où la pierre est arrêtée, le malade le montre lui-même, & pour peu qu'on y touche, on sent une dureté causée par ce corps étranger. Le Chirurgien doit d'abord essayer avec ses doigts de la faire couler le long de l'uretre; il est aidé à cela par l'urine, qui la pousse pour la faire sortir. Mais lorsqu'il ne peut pas la faire avancer sans de grandes douleurs, il faut qu'avec cette bandelette A. il lie la verge au-dessus de la pierre du côté du pénil, & dans le reste du canal de la verge il injecte de l'huile d'olive avec une petite seringue B. la ligature empêche que l'injection ne repousse la pierre, & qu'elle ne retourne sur ses pas. Le Chirurgien essaye de rechef de faire avancer la pierre en dehors, ce qui s'exécute avec bien moins de douleur, le canal ayant été huilé, s'il voit qu'elle ne puisse pas sortir sans un plus grand secours, il prend une petite curette C. longue de quatre ou cinq pouces, qu'il trempe dans l'huile pour la fourer dans la verge, & en pousser le bout à côté & au-delà de la pierre, & par ce moyen la tirer au dehors. Cet expédient réussit souvent, mais s'il lui manque, il faut qu'il en vienne à l'opération sans retarder un moment.

Ce que l'Opérateur doit tenter d'abord.

Ligature faite au dela de la pierre.

Utilité de l'injection d'huile.

Le Chirurgien ôtera cette premiere ligature pour tirer la peau qui couvre cette partie, le plus qu'il pourra vers la racine de la verge, & il remettra ensuite la même ligature au-dessus de la pierre; puis tournant de la main gauche la verge, afin que l'uretre soit en en haut, & tenant la pierre assujettie entre deux doigts, il fait avec un petit scalpel D.

Préparation pour l'incision de la verge au droit de l'uretre.

une inciſion ſur le corps de la pierre, coupant les tégumens & l'uretre ſuivant la longueur de la partie, enſuite il prend une petite curette E. emmanchée, faite en forme de cure-oreille, qu'il coule ſous la pierre qu'il fait ſortir auſſi-tôt par ce moyen. La pierre étant tirée, on ôte la ligature, & la peau revenant dans ſa place ordinaire, bouche la plaie qu'on a faite à l'uretre; c'eſt la raiſon pourquoi avant l'opération on tire la peau, afin que les plaies de la peau & de l'uretre ne ſe trouvent plus vis-à-vis l'une de l'autre. On panſe ces plaies comme on fait les plus ſimples avec une emplâtre de ceruſe F. une compreſſe G. & une bande H. dont on fait des circulaires autour de la verge. L'urine paſſant par l'uretre, le nettoye & le guerit avec le ſecours de la Chirurgie.

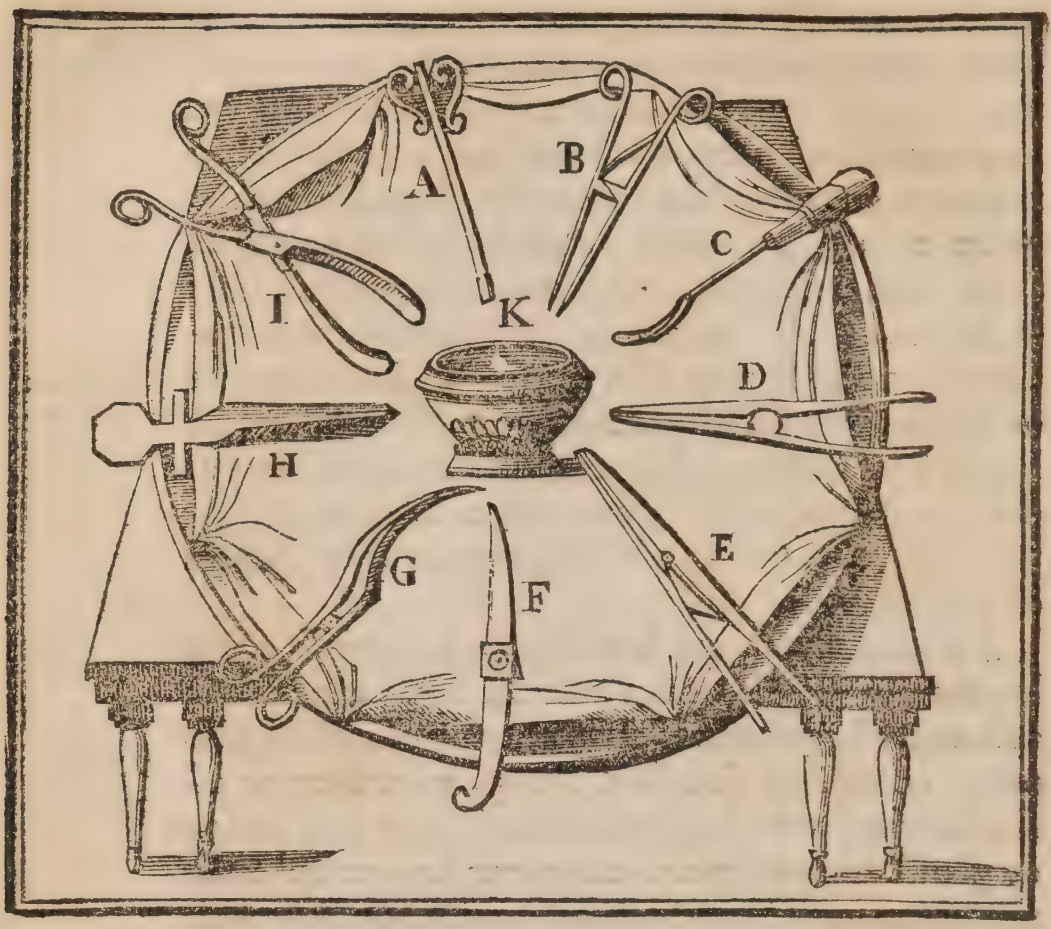
Uſage de la curette.

Panſement de la plaie.

J'ai vû ſouvent que la pierre après avoir fait tout le chemin de l'uretre s'arrêtoit à ſon extrêmité; cela arrive à ceux dont l'ouverture du gland eſt plus petite qu'elle ne doit être, ce qu'on remarque aſſez ſouvent vers l'inſertion de l'uretre à la racine du gland. On m'apporta un jour un enfant qui avoit une pierre arrêtée au bout de l'uretre, on en voyoit même une des extrêmités qui ſortoit. Je me ſervis de la pointe d'une lancette pour débrider en haut & en bas cette partie du conduit de l'uretre, & avec de petites pincettes je tirai la pierre. La pellicule qui couvre le gland en rétreciſſoit l'ouverture, & ceux à qui cette diſpoſition arrive, ſont plus long-tems à piſſer que les autres. En coupant deux petites brides qui ſerrent l'entrée de l'uretre, on y remedie aiſément, & c'eſt pour lors une des plus légeres opérations de la Chirurgie.

Maniere de dégager un calcul retenu au bout de l'uretre proche le gland.

FIG. XVI. DE LA TAILLE POUR LES FEMMES.



Les femmes ſont ſujettes à la pierre.

QUoique l'uretre des femmes ſoit plus court & plus large que celui des hommes, & que par cette diſpoſition les petites pierres, le ſable & le gravier puiſſent ſortir facilement avec l'urine, elles ne ſont point pour cela exemptes d'avoir quelquefois dans la veſſie des pierres qui les incommodent autant que celles des hommes, & qu'il faut leur ôter par l'opération.

Deux manieres de tirer la pierre aux femmes.

On taille ordinairement les femmes des deux manieres, ou par le petit appareil, ou par le grand appareil.

La premiere ſans inciſion.

Dans le petit appareil, outre qu'on y employe peu d'inſtrumens, on ne fait aucune inciſion. Voici comment. La femme étant ſituée dans une

chaise haute, panchée en arriere, les cuisses écartées & élevées, on prend la sonde droite A. qu'on trempe dans l'huile, & qu'on introduit par l'uretre dans la vessie pour chercher la pierre avec cet instrument. La canelure qui est à la sonde, sert pour conduire dans la vessie le dilatatoire B. qui n'y est pas plutôt entré, qu'on retire la sonde; & avec le dilatatoire on élargit l'uretre, en quoi on n'est pas obligé de faire grands efforts, vû que ce conduit est dilatable au-delà de ce qu'on en peut croire. On retire ensuite la machine, puis l'Opérateur ayant huilé ses deux doigts de la main gauche, il les introduit comme on a dit auparavant dans le vagina si c'est une femme, ou dans l'anus si c'est une fille; & de sa main droite appuyant sur le ventre, il approche doucement la pierre du col de la vessie, d'où elle entre aisément dans l'embouchure de l'uretre qu'on aura dilatée. Lorsqu'il voit la pierre, il ôte sa main droite de dessus le ventre de la malade, y substituant à la place celle d'un serviteur, & tenant les doigts de l'autre main toujours dans le vagina ou dans l'anus, avec lesquels il pousse la pierre dans l'uretre, il prend un crochet C. qu'il coule derriere la pierre, pour la faire sortir dehors comme aux enfans qu'on taille par le petit appareil.

Usage du dilatatoire.

Il y a des Opérateurs qui prétendent que le grand appareil est moins douloureux que le petit, ce qui fait qu'ils lui donnent la préference: vous en pourrez décider, quand je vous aurai expliqué celui qui nous reste. Il faut situer la malade sur la chaise, lui mettre les écharpes comme aux hommes, la faire tenir par des serviteurs, & lui glisser dans l'uretre la sonde A. ou un conducteur G. qui puisse servir de guide à un dilatatoire simple fait exprès pour les femmes. En voici de deux façons; l'un sans ressort D. & l'autre avec un ressort, qui le fait ouvrir plus commodément. On peut se servir de l'un

La seconde en coupant de l'uretre.

Differens dilatatoires.

& de l'autre, mais le dilatatoire à reſſort eſt plus d'uſage. Ayant écarté doucement l'uretre, & le dilatatoire étant ouvert, il faut avec un biſtouri étroit F. ouvrir à droit & à gauche un peu de l'orifice externe du canal de l'urine. On en ouvrira un peu plus ou moins, ſelon qu'on jugera que la pierre ſera plus ou moins groſſe, on retire enſuite le dilatatoire, & ſur la ſonde ou ſur le conducteur G. qu'on aura paſſé dans l'uretre, on conduit la tenette I. dans la veſſie, & on retire le conducteur : avec la tenette on cherche & on ſaiſit la pierre qu'on doit tirer au dehors par de petits mouvemens qu'on fait alternativement de côté & d'autre ſans grande violence. On peut ſe ſervir d'un petit gorgeret H. plus étroit que celui qu'on emploie pour les hommes, & il y en a qui ſe contentent d'une ſonde creuſe. Le moins d'inſtrumens dont on peut ſe ſervir, c'eſt toujours le meilleur. Dans la taſſe K. il y a de l'huile pour en frotter tous les inſtrumens à meſure qu'on les fait ſervir.

Les mouvemens qu'on doit donner à la tenette.

Inconvenient de ces opérations.

De toutes les femmes qu'on taille, il y en a plus des trois quarts à qui il reſte un écoulement involontaire d'urine, ſurtout de celles dont on a tiré une groſſe pierre. Cet accident eſt immanquable par la trop grande dilatation qui force & rompt le reſſort des fibres de l'uretre & du ſphincter. Si on pouvoit tirer la pierre par le haut appareil, on éviteroit cette incommodité ; mais je n'oſe pas la conſeiller avant que d'en avoir vû pluſieurs experiences : toutefois comme ce moyen a pû réuſſir à des hommes, je ne doute point qu'il ne convienne auſſi aux femmes. Il ſeroit donc à ſouhaiter que ceux qui ſont dans un uſage ordinaire de tailler, fiſſent des eſſais de cette pratique ſur des ſujets privés de vie, & qu'ils ſe hazardaſſent de la tenter ſur des femmes qu'ils préverroient ne pouvoir être délivrées que très-difficilement & avec beaucoup de danger par le grand & le petit appa-

Moyens de l'éviter.

reil, qui ſeront toujours plus pénibles aux malades, que le haut appareil (*a*).

Hiſtoire du Frere Jacques.

CE qui s'eſt paſſé à la Cour & à Paris au ſujet du Frere Jacques, regarde tellement les Lithotomiſtes que j'ai cru qu'il étoit à propos d'en rapporter l'hiſtoire en cet endroit. Je le ferai très-fidelement, afin que le public informé de la vérité, puiſſe juger ſi la maniere d'opérer de ce nouveau Lithotomiſte doit être préferée à celles qu'on a pratiquées juſqu'à preſent.

Dans le mois d'Août de l'année 1697, arriva à Paris une eſpece de Moine, qui avoit l'habit de Recollet, avec cette difference ſeulement, qu'il étoit

Conduite & maniere de vivre du Frere Jacques.

(*a*) Comme l'uretre des femmes eſt très-court, & qu'il peut être aiſément dilaté, on a beaucoup ſimplifié l'opération de la taille qui ſe pratique ſur elles. On met la malade dans une ſituation pareille à celle des hommes qu'on taille par le grand appareil. L'Opérateur écarte les nimphes avec deux doigts, pour trouver l'orifice de l'uretre, par lequel il introduit juſques dans la veſſie un conducteur mâle, trempé dans l'urine, & avec lequel il s'aſſure de la preſence de la pierre; il introduit enſuite le conducteur femelle, & écarte ces deux inſtrumens afin de dilater l'uretre. Pour les tenir, il met leurs extrêmités entre le doigt du milieu & l'indicateur de la main gauche, de maniere que les doigts de la main étant ſupérieurs au poignet, & leur partie externe regardant le périnée, les bras gauches de ces conducteurs ſoient entre le doigt indicateur & le pouce, & les bras droits entre le doigt du milieu & l'annullaire. Il gliſſe doucement entre les conducteurs une tenette convenable à l'âge du ſujet, & l'introduit dans la veſſie. Il retire les conducteurs, charge la pierre, & la tire avec les mêmes précautions qu'on prend lorſqu'on taille les hommes.

M. Jonnot, très-habile Lithotomiſte, ne ſe ſervoit, dit M. Tolet, que d'une ſonde creuſe ou d'un gros ſtilet, pour conduire la tenette, & c'eſt de lui dont ce dernier dit avoir appris que l'inciſion à l'uretre étoit inutile pour tirer de la veſſie des femmes, les pierres qui s'y forment.

Traité de la Lithotomie, &c.

chauſſé, & qu'au lieu de capuchon il portoit un chapeau. Il ſe faiſoit appeller Frere Jacques, & il paroiſſoit ſimple & ingénu. Il étoit ſobre, ne vivant que de potage & de pain. Il n'avoit point d'argent & ne demandoit que quelques ſols pour faire repaſſer ſes inſtrumens, ou pour faire raccommoder ſes ſouliers. Il s'étoit fait une Religion à ſa mode avec des vœux dont il laiſſoit la liberté à ſon Evêque de le diſpenſer quand il voudroit.

Les propoſitions qu'il fit en arrivant à Paris.

Il venoit pour lors de Bourgogne, & étoit porteur de quantité de certificats des opérations qu'il avoit faites en differens endroits. Il ſe fit connoître à la Charité par M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi, & trouva mauvais de ce qu'il ne vouloit pas le laiſſer tailler dans cet Hôpital, étant venu exprès à Paris, diſoit-il, pour apprendre aux Chirurgiens une maniere particuliere d'exécuter cette opération : mais comme on n'expoſe point les malades de l'Hôtel-Dieu ni de la Charité pour faire des expériences, on lui donna un cadavre à qui on avoit mis une pierre dans la veſſie. Il la tira de la maniere qu'il a accoutumé de faire, en preſence des Chirurgiens de la Charité, qui dès cette premiere fois ne furent pas contens de ſa façon d'opérer.

Sa réception à la Cour.

Frere Jacques peu ſatisfait de l'accueil qu'on lui avoit fait à Paris, en partit dans le mois d'Octobre ſuivant pour aller à Fontainebleau où la Cour étoit pour lors. Il s'adreſſa à M. Ducheſne premier Médecin des Princes, à qui il rendit quelques lettres de recommandation qu'il avoit pour lui, & à qui il fit voir tous ſes certificats. M. Ducheſne fut charmé du récit que lui fit Frere Jacques, tant du deſſein qui l'avoit conduit à Paris & à la Cour, que de ſa maniere d'opérer, & du grand nombre d'opérations qu'il en avoit faites, & par un zéle qu'on ne peut aſſez louer, il en parla à M. Fagon premier Médecin du Roy, à M. Bourdelot, premier

mier Medecin de Madame la Ducheſſe de Bourgogne & à divers autres, qui tous conclurent qu'il le falloit voir travailler. Il ſe préſenta un garçon Cordonnier de Verſailles, qui étoit alors à Fontainebleaux, & qui avoit la pierre. M. Ducheſne le fit mettre chez une garde, & lui fit fournir tout ce qui lui étoit néceſſaire. Frere Jacques lui fit l'opération en préſence de Meſſieurs les Médecins, & de M. Felix qui étoit premier Chirurgien du Roi. L'opération réuſſit heureuſement, & ils en ſortirent tous très-contens, & même M. Felix retira chez lui Frere Jacques, qu'il logea & qu'il nourrit pendant tout le voyage.

Premier ſujet qui ſe préſente.

Succès de ſon opération.

Cette opération fit beaucoup de bruit, elle fut publiée par toute la Cour. M. Ducheſne en informa les Princes, & leur rendoit compte tous les matins de la ſanté du malade. Il regardoit Frere Jacques comme un homme envoyé de Dieu pour ſoulager ceux qui ſont affligés de la pierre, par une méthode plus aiſée & moins dangereuſe que celle qui ſe pratiquoit. Effectivement les commencemens de l'opération du Cordonnier furent heureux; elle fut faite promptement, le malade piſſa par le conduit ordinaire peu de tems après l'opération; elle ne fut accompagnée d'aucun accident fâcheux, & on vit dans les rues ce Cordonnier ſe promenant trois ſemaines après avoir ſubi la taille.

Eloge qu'on fit de ſa méthode.

Sur ce que Frere Jacques dit qu'il avoit encore une maniere particuliere de guérir les hernies, on lui chercha des enfans & des hommes qui euſſent des deſcentes; il en fit trois ou quatre opérations en préſence des mêmes Médecins & Chirurgiens, qui lui ayant vû ôter le teſticule qu'il tiroit par l'inciſion faite dans l'aîne & qu'il retranchoit ſans héſiter, n'approuverent point cette façon d'opérer, mais au contraire la condamnerent, perſuadés qu'on doit conſerver les teſticules comme parties néceſſaires. Cette derniere opération par laquelle, à l'imitation

Pratique du Frere ſur les hernies.

Défaut de cette méthode.

des ces coureurs de campagne, il émasculoit tous ceux à qui il la faisoit, ayant donc été unanimement rejettée, on s'en tint à celle qui regardoit la pierre ; & voici comment elle se pratiquoit.

Maniere de tailler du Frere.

La préparation chez lui n'étoit comptée pour rien ; il ne se soucioit point que le malade eût été saigné & purgé avant l'opération. Il fait asseoir le malade sur le bord d'une table exposée au jour, il le couche ensuite à la renverse, lui mettant seulement un oreiller sous la tête, & il le fait tenir les deux cuisses écartées & ployées en enhaut les talons proche les fesses par deux hommes très-forts, parce qu'il ne le lie point, s'en fiant sur la force de ceux qui le tiennent. Il introduit dans la verge une sonde graissée, qui n'est point canelée, dont le bout lui sert à pousser de la main gauche en dehors l'endroit de la vessie où il doit faire son ouverture ; puis prenant de sa main droite un bistouri long fait en forme de poignard, il le plonge proche la pointe de la fesse gauche deux doigts loin du périnée, & le poussant droit vers la région de la vessie, il l'ouvre dans son corps le plus près de son col qu'il peut : il ne retire point le bistouri qu'il ne l'ait ouverte autant que le demande la grosseur de la pierre. Il se sert d'un conducteur pour conduire la tenette, qui est à peu près semblable aux nôtres ; & souvent avant que d'introduire cet instrument, il examine avec son doigt fourré dans la plaie l'endroit où peut être la pierre. Quand elle est chargée, il la tire promptement & rudement, ne réfléchissant nullement sur les mauvaises suites que peuvent avoir les violences qu'il fait pour l'extraire. S'il y en a plusieurs, il les tire de même que la premiere, & lorsqu'il les voit toutes dehors, il croit avoir tout fait ; car il ne songe pas même à apprêter un appareil, & il ne s'embarrasse point de panser ses malades, ne se servant ni d'astringens, ni de défensifs, se contentant d'un peu d'huile & de vin pour tout remede appliqué sur la

L'endroit où il enfonce le poignard.

plaie ; & lorſqu'on lui a repréſenté le beſoin que le malade a d'être bien panſé, il a répondu, je lui ai tiré la pierre, Dieu le guérira.

Il abandonne ſon malade après lui avoir tiré la pierre.

La Cour partant pour Verſailles, Frere Jacques prit le chemin de Paris où ſa réputation l'avoit devancé. Il y trouva tout le monde informé de ce qu'il avoit fait à Fontainebleau, & chacun s'empreſſa de lui procurer des ſujets, croyant leur faire plaiſir, que de les mettre entre les mains du Frere. Il en tailla cinq ou ſix, dont il en mourut quelques-uns. Il vint à la Charité de Verſailles en tailler quatre, entre leſquels il y avoit un Irlandois à qui il trouva au lieu de pierre dans la veſſie une bale de plomb couverte d'une matiere graveleuſe, qui l'incommodoit autant & plus qu'auroit fait une pierre, & qui obligea de le tailler : ce malade avoit reçu quatre ou cinq ans auparavant un coup de mouſquet dans le bas-ventre, dont la bale avoit percé la veſſie, y avoit ſéjourné & s'y étoit groſſie juſqu'au jour de l'opération ; ce qui fait voir que les plaies de la veſſie ſe guériſſent aiſément, & qu'on pourroit ſans crainte tirer les pierres par le haut appareil. De ces quatre malades il y eut une petite fille âgée de ſept ans, qui mourut trois jours après l'opération. M. Felix m'envoya chercher pour aller avec lui en faire l'ouverture ; nous trouvâmes la veſſie ouverte dans ſon corps proche ſon col ; c'eſt-à-dire, en l'endroit où il a coutume de l'ouvrir ; nous vîmes au vagin une plaie de la longueur de l'ongle, elle avoit été faite par le tranchant du biſtouri en le pouſſant le long du vagin pour aller à la veſſie. Frere Jacques dit à cela que les plaies du vagin n'étoient d'aucune conſéquence & qu'il lui arrivoit ſouvent de le percer. On étoit trop prévenu en ſa faveur, pour concevoir de cet aveu aucune impreſſion contre lui, on attribua la mort de cet enfant à pluſieurs vers qu'on lui trouva dans les boyaux, & dont elle avoit vuidé quelques-uns avant que de mourir.

Son retour à Paris.

Nouvelles épreuves qu'il y fit.

Exemple de la guériſon d'une plaie faite au corps de la veſſie.

Il lui eſt ordinaire de percer le vagin.

Le Frere eſt propoſé pour tailler aux Hôpitaux de Paris.

On ſe ſervit de l'autorité des Magiſtrats & entr'autres de M. le Premier Préſident, pour faire ordonner, que dans le Printems qui s'approchoit, & qui eſt la ſaiſon où on taille à l'Hôtel-Dieu & à la Charité de Paris, ce ſeroit Frere Jacques qui tailleroit dans ces lieux, car on étoit entêté que ſa méthode étant la meilleure, il falloit s'en ſervir & abandonner déſormais celle qu'on avoit miſe en pratique juſqu'alors. Il fit en pluſieurs fois environ cinquante opérations dans l'un & l'autre de ces Hôpitaux. C'étoit un empreſſement inconcevable pour le voir travailler; il n'y avoit pas un Médecin ni un Chirurgien qui ne tâchât d'y entrer; il falloit des gardes pour empêcher la foule, & il y a eu juſqu'à 200 perſonnes à la fois préſentes à ſes opérations.

Evenemens peu favorables de ſes opérations.

De tous ces taillés le nombre de ceux qui moururent fut plus grand que de ceux qui guérirent. On apprenoit tous les jours la mort de quelqu'un, & il en mourut à la Charité juſqu'à ſept en un même jour. Cette quantité de morts qui devoit ouvrir les yeux aux Partiſans trop zélés du Frere Jacques, fit un effet tout contraire; car ne voulant pas avouer qu'ils avoient porté leur jugement en ſa faveur avec trop de précipitation, ils rejettoient la cauſe de tant de malheurs ſur les Chirurgiens de la Charité, diſant hautement qu'il falloit que par jalouſie contre ce nouvel Opérateur, ils euſſent empoiſonné ces malades, prétendant qu'ils ne pouvoient avoir péris en ſi grand nombre & ſi promptement, que par quelque cauſe étrangere à l'opération.

Véritables cauſes de ſes mauvais ſuccès.

On n'a pas eu de peine à juſtifier les Chirurgiens de ces calomnies. L'ouverture des corps morts a été la preuve de leur innocence. La maniere dont ils en ont uſé à l'égard du Frere Jacques qui ne peut pas faire la moindre plainte contr'eux, & l'accueil qu'ils font à tous ceux qui leur apportent quelque choſe de nouveau dans la Chirurgie, montrent qu'ils ne cherchent qu'à la perfectionner; & s'ils alloient en

foule pour le voir travailler, c'étoit plûtôt pour apprendre la maniere qu'on publioit merveilleuſe, que pour la critiquer ou la condamner. C'eſt donc à tort qu'on les a accuſés. Il n'y a qu'à examiner & la nature & les ſuites de cette opération, pour être convaincu que la cauſe de tous ces déſaſtres lui doit être uniquement attribuée ; & il faudroit plûtôt s'étonner de ce que ſes malades ne periſſoient pas tous par les inconvéniens terribles qu'on a vû accompagner cette opération que je vais vous rapporter.

Sa maniere inconſidérée d'enfoncer le biſtouri.

N'y ayant rien qui retienne la pointe du biſtouri, Frere Jacques le pouſſe d'ordinaire trop avant, ce qui fait qu'il perce la veſſie de part en part, vû que preſſant le ventre du malade, il contraint le fond de la veſſie de s'approcher de ſon col ; ainſi pour peu que le biſtouri ſoit entré dans cet organe, il en touche bien-tôt le fond, qu'on a auſſi trouvé ouvert à beaucoup de ceux qui ſont morts, & c'eſt la raiſon pourquoi Frere Jacques ne vouloit point tailler ceux qui n'avoient que de petites pierres, parce que cherchant la pierre en tâtonnant avec la pointe du biſtouri, il la trouve aiſément lorſqu'elle eſt groſſe, & difficilement quand elle eſt petite : la groſſe arrête le biſtouri, ſur laquelle il coupe de la veſſie autant qu'il en juge néceſſaire pour la pouvoir tirer, mais la petite ne l'arrêtant point, il a ſouvent percé la veſſie en trois ou quatre endroits.

Veſſie percée en trois ou quatre endroits.

Col de la veſſie coupée.

On a trouvé quelquefois qu'il avoit coupé le col de la veſſie en travers, de ſorte qu'elle étoit tout-à-fait ſéparée de l'uretre, parce que n'ayant rien rencontré qui conduiſit le biſtouri, il alloit couper ce col au lieu du corps qu'il prétendoit ouvrir proche cette partie, & alors connoiſſant ſon erreur, il étoit obligé de faire une autre ouverture auprès de ce même col pour en tirer la pierre : or jugez ſi une veſſie ainſi coupée peut ſe guérir, & s'il ne faut pas que le malade périſſe.

Rectum ouvert par ce même Lithotomiſte.

Il eſt ſouvent arrivé que Frere Jacques ouvroit auſſi le rectum, parce que le biſtouri coulant le long de ce boyau pour aller à la veſſie, & l'approchant de trop près un des deux tranchans de l'inſtrument y faiſoit une inciſion longitudinale; on ne peut pas douter que le rectum n'ait été ouvert, vû les matieres fécales qui ſortoient par la plaie. Il y en a même eu quelques-uns qui ne ſont pas morts de cet accident, & à qui les gros excrémens ſortent encore par une fiſtule qui leur en eſt reſtée.

Je vous ai déja dit que Frere Jacques ne s'étonnoit point quand il avoit ouvert le vagin; cela lui arrivoit à preſque toutes les femmes qu'il tailloit; il prétendoit que la plaie n'en étoit point mortelle, ni même dangereuſe, & qu'elle ſe guériſſoit facilement. Je lui en ai vû tailler deux, à qui l'inciſion faite, le ſang ſortoit par l'orifice externe de la matrice; ce qui étoit une preuve certaine que le vagin étoit ouvert.

L'inteſtin, la veſſie & le vagin traverſés enſemble.

On m'a dit même qu'il y a quelques femmes à qui il avoit ouvert le vagin & le rectum tout enſemble, les gros excrémens leur ſortant par le col de la matrice; de maniere que ces pauvres femmes étoient dignes de compaſſion, vû qu'elles ſe trouvoient en même tems trois plaies conſidérables en trois parties différentes, ſçavoir à la veſſie, au vagin & au rectum.

Il ne ſuffit pas d'avoir bien fait l'opération, il eſt de l'habileté du Chirurgien de bien traiter le malade, & de le conduire à ſa parfaite guériſon. Frere Jacques étoit hardi à travailler, mais il ne ſe mettoit point en peine de procurer à la plaie une bonne cicatrice: ſon talent étoit d'aller de Ville en Ville & de tailler tout ce qui ſe préſentoit, il quittoit auſſi-tôt ſes malades, & les abandonnoit ſans ſe ſoucier des ſuites; & c'eſt la raiſon pourquoi il avoit tant de certificats, parce qu'il ſe hâtoit de les prendre de ceux qui avoient été préſens à l'opération; & qui pouvoient rendre témoignage de ſon adreſſe

Pluſieurs certificats donnés à ce Frere.

& de ſon habileté à tirer la pierre. Mais s'il eût attendu à les demander après la guériſon, ils n'auroient pas parlé avec tant d'éloges qu'ils faiſoient immédiatement après l'operation. Par exemple, ſi Frere Jacques eût demandé des certificats à Meſſieurs les premiers Médecins de la Cour auſſi-tôt qu'il eût taillé ce Cordonnier à Fontainebleau, ils euſſent été très-avantageux pour lui ; mais après l'avoir vû languir à Verſailles, & mourir deux ans après qu'il eût été taillé, parce que l'urine s'écouloit toujours par la plaie ; les certificats alors rendant témoignage de la vérité n'auroient point été favorables à ce Lithotomiſte.

Guériſon imparfaite du premier ſujet qu'il tailla.

La mort prompte & cruelle de M. le Maréchal de Lorge, qui arriva le lendemain de l'operation que lui fit Frere Jacques, a déſabuſé tout le monde ; ſes partiſans même n'ont pas oſé entreprendre de l'excuſer ; ils ſont convenus de ſa faute, & M. Fagon qu'on preſſoit de ſe mettre entre les mains du Frere a pris le bon parti en ſe mettant entre celles de M. Maréchal qui l'a heureuſement tiré d'affaires ; quoique les circonſtances de ces deux opérations fuſſent ſemblables ; car il y avoit à chacun un fungus dans la veſſie. M. Maréchal a ſauvé la vie à M. Fagon, & Frere Jacques a tué M. le Maréchal de Lorge : ce qui doit faire mettre une grande différence entre le Charlatan & le bon Chirurgien.

Tous les faits que je viens de rapporter ont été cauſe que les applaudiſſemens qu'on donnoit à Frere J. n'ont pas continué, & que ſa réputation a changé à ſon déshonneur peu de tems après ſa naiſſance ; & ceux qui le vantoient le plus, ont été obligés de ſe taire. Il a pris le parti d'aller à Orléans, à Lyon & en d'autres Villes du Royaume, où il a opéré comme à Paris. Les premieres lettres qu'on en a reçues écrites par ceux qui l'avoient vû travailler, publioient ſa grande dexterité ; mais les dernieres, à l'exemple de celles de Paris, ne lui étoient

Il perd ſon credit & va ailleurs, où ſa réputation ne ſe conſerve pas long-tems.

point avantageuſes : deſorte qu'il n'eſt preſque plus mention de Frere Jacques : apparemment qu'il retournera à ſon premier exercice, & qu'il ſe contentera d'aller de village en village tailler charitablement aux dépens des pauvres malheureux qui lui tomberont entre les mains.

Avantages qu'on peut tirer de ſa méthode.

Quoique je n'approuve pas la maniere d'opérer de Frere Jacques, je ne la condamne pas abſolument ; il y a du bon dans cette opération ; j'en ai tiré deux utilités, l'une ſur la ponction au périnée, que je conſeille de faire à l'endroit de la veſſie où il fait ſon ouverture pour en tirer la pierre, & l'autre ſur l'ouverture que je propoſe de faire au fond même de la veſſie, pour en tirer la pierre par le haut appareil. Enfin je ſuis perſuadé qu'un Chirurgien bon Anatomiſte qui ſçait conduire ſon inſtrument, & qui eſt maître de le porter où il veut, pourroit réuſſir par la maniere de Frere Jacques, parce qu'il éviteroit tous les accidens qui lui ſont arrivés, mais c'eſt trop expoſer un malade, que de le faire tailler par ce Frere, qui n'ayant aucune connoiſſance des parties qu'il faut couper, n'a de hardieſſe à y enfoncer ſon poignard, que parce qu'il manque de lumiere pour en prévoir les conſéquences. Il n'y avoit perſonne qui ne tremblât en le regardant opérer, & les Chirurgiens mêmes, quoiqu'aguerris ſur ces ſortes d'opérations, étoient effrayés de lui voir tenir ſon couteau ſi long-tems dans la plaie.

Moyen de la perfectionner

Enfin le fruit de cette hiſtoire eſt de nous apprendre qu'il ne faut pas applaudir avec tant de précipitation ſur ce qui nous paroît nouveau ; il faut dans la Médecine recevoir tous les remédes qu'on propoſe, & dans la Chirurgie voit pratiquer ceux qui ſe vantent de faire mieux que les autres : nous ne devons pas tête baiſſée donner dans toutes les nouveautés. En les examinant, on prend le bon, & on en laiſſe le mauvais. C'eſt ainſi que les Arts ſe ſont

augmentés, & c'eſt ainſi que la Chirurgie eſt montée par degrés à la perfection où elle ſe fait admirer aujourd'hui (*a*).

(*a*) L'opération de Frere Jacques pratiquée de la maniere qui eſt décrite par notre Auteur, eſt en effet défectueuſe, incertaine & périlleuſe. Mais cette opération corrigée & perfectionnée, eſt regardée aujourd'hui par pluſieurs grands Praticiens, comme excellente & préferable dans certains cas. Ce qu'on en va dire eſt tiré d'un Mémoire de M. Morand, inſeré dans ceux de l'Académie Royale des Sciences, année 1731.

Frere Jacques ayant preſque perdu ſa réputation à Paris, parcourût pluſieurs Villes de France, & paſſa en Hollande, où il pratiqua ſa méthode avec tant de ſuccès, qu'elle y fut accréditée en peu de tems. M. Rau, qui talloit alors à Amſterdam par le grand appareil, la goûta bientôt. Il la corrigea ſelon quelques-uns, ou plûtôt il l'adopta ſelon M. Morand, qui prouvera bientôt dans un ouvrage qu'il doit donner ſur cette matiere, que la méthode de M. Rau étoit préciſément celle de Frere Jacques, telle que ce Moine l'avoit corrigée & perfectionnée, ſoit par ſes propres réfléxions, ſoit par les conſeils qu'on lui avoit donné à Paris. M. Morand prouve ce fait par deux ouvrages très-rares, & par d'autres recherches qu'il a faites au ſujet de ce Frere. Le premier de ces Ouvrages a été donné au Public par Frere Jacques en 1702 ; & l'autre eſt un manuſcrit orné de figures. On voit dans ces deux Ouvrages, que Frere Jacques avoit corrigé ſa méthode, & qu'il étoit toujours ſûr de faire ſon inciſion intérieure dans le même endroit, & de couper le col de la veſſie. Cette opération eut entre les mains de M. Rau beaucoup plus de ſuccès qu'entre celles de Frere Jecques, ce qui n'eſt point étonnant. Ce dernier ignoroit l'Anatomie, ſans les lumieres de laquelle on ne va qu'à tâton, au lieu que le premier la ſçavoit parfaitement. Cette méthode paſſa enſuite à Londres ſous le nom d'opération de M. Rau ; M. Cheſelden qui y pratique la Chirurgie avec grande réputation, reconnut par pluſieurs expériences, qu'il eſt dangereux de percer la veſſie dans ſon corps, ſur-tout vers la partie inférieure. Il rempliſſoit d'eau la veſſie, & l'eau s'inſinuant dans la membrane cellulaire qui environne le rectum, faiſoit des ulceres ſordides avec pourriture. Il eſſeya enſuite de tailler préciſément comme Mr Albinus prétend que

M. Rau taillot ; & les inconveniens furent les mêmes de la part de l'urine. C'eſt pourquoi il imagina une autre méthode connue ſous le nom d'appareil latéral, & qui n'eſt que l'opération de Frere Jacques & de M. Rau, encore plus perfectionnée qu'elle ne l'étoit alors. L'opération laterale ne réuſſit pas moins à Londres qu'à Amſterdam, & la renommée le publia bientôt à Paris, où elle fut renouvellée avec beaucoup de ſuccès par M. Morand, dont le zéle pour l'utilité publique eſt connu. Meſſieurs Garangeot & Perchet l'ont fait auſſi. Le bruit du ſuccès de cette opération ſe répandit enſuite dans les Provinces & juſqu'en Eſpagne. M. le Cat, Chirurgien en chef de l'Hôpital de Rouen en ſurvivance, y taille avec ſuccès par cette méthode. M. Lahaye Chirurgien l'a pratiquée à Rochefort, & M. Virgili à Cadix. M. Morand a donné à l'Académie des Sciences l'énumération des expériences faites depuis ſon premier Mémoire.

Pour faire cette opération, le malade ayant été préparé à l'ordinaire, on le place ſur une table horiſontale de la hauteur de trois pieds, couverte d'un matelas ; on lui met un oreiller ſous la tête, on le lie, & on le fait tenir comme pour le grand appareil. Enſuite l'Opérateur introduit une ſonde bien canelée dans la veſſie, il en incline doucement le manche vers l'aine droite du malade, prenant garde de ne la point pouſſer en devant. Un Aide placé à côté de celui qui a ſoin de tenir la cuiſſe gauche, prend le manche de la ſonde, le tient avec la main droite ſans la déranger de la ſituation où l'Opérateur l'a miſe, & reléve de la main gauche les bourſes. L'Opérateur fait à la peau & à la graiſſe avec le biſtouri de M. Chefelden G. une inciſion, qui doit commencer extérieurement près de l'endroit où finit celle du grand appareil, & décrire une ligne oblique qui commence à quelque diſtance du raphé, & va vers la tuberoſité de l'iſchium entre les muſcles érecteur & accelerateur gauches, & à côté de l'inteſtin rectum. Il introduit enſuite dans la plaie le doigt indicateur de la main gauche, pour trouver la canelure de la ſonde, en appuyant, s'il veut, un ou deux doigts de la même main ſur le rectum, pour l'aſſujettir en bas ; il inciſe à la faveur de la ſonde le commencement de l'uretre, la partie laterale gauche de la glande proſtate, & le col de la veſſie, puis tenant toujours le doigt indicateur de la main gauche ſur la ſonde, il quitte le biſtouri pour prendre le gorgeret, dont il met le bec dans la canelure de la ſonde. Il prend

enſuite de la main gauche le manche de la ſonde, & introduit avec la main droite le gorgeret dans la veſſie, en le faiſant gliſſer doucement le long de la canelure de la ſonde. Quand l'urine commence à couler le long de la goutiere du gorgeret, il eſt ſûr que cet inſtrument eſt entré dans la veſſie. Souvent elle coule auſſi-tôt que l'inciſion intérieure eſt faite. L'Opérateur ôte la ſonde de la veſſie; il prend le gorgeret de la main gauche; il gliſſe de la main droite le long de la goutiere une tenette, qui doit avoir les branches un peu plus longues que celles des tenettes dont on ſe ſert pour le grand appareil. Il retire enſuite le gorgeret & acheve l'opération à l'ordinaire avec une très-grande facilité. S'il a ouvert quelque vaiſſeau conſiderable qui ſoit dans les graiſſes, il en fait la ligature; ſi ce vaiſſeau eſt plus profond, il arrête le ſang par un bourdonnet trempé dans quelque ſtiptique. On panſe le malade comme ſi on l'avoit taillé par le grand appareil.

M. le Cat, qui dans les commencemens, faiſoit cette opération avec les mêmes inſtrumens que M. Cheſelden, la fait à préſent avec des inſtrumens nouveaux qu'il a inventé & un ancien qu'il a perfectionné.

La ſonde H. dont il ſe ſert, eſt terminée par une plaque longue & un peu étroite, qui tient lieu de manche; car c'eſt par elle que l'aide tient la ſonde dans une ſituation fixe, lorſqu'on l'a introduite dans la veſſie.

L'inſtrument I. a la figure d'un ſcalpel à deux tranchans. Sa lame eſt fixe dans ſon manche, & partagée par une rainure ou eſpece de goutiere qui forme une vive arrête de l'autre côté.

L'inſtrument K. a ſa lame un peu courbée & tranchante par ſa partie convexe. Elle eſt auſſi fixe dans ſon manche, & partagée par une rainure ou goutiere longitudinale qui ne forme point de vive arrête, parce que l'inſtrument eſt plus épais.

Après avoir placé la ſonde dans la veſſie, il fait avec l'inſtrument I. une inciſion aux tegumens & à l'uretre, mais un peu plus bas qu'on ne la fait ordinairement, afin d'éviter l'artere honteuſe externe, qu'on coupe ſouvent lorſqu'on ſuit la méthode ordinaire. Il place la pointe de l'inſtrument dans la crenelure de la ſonde, & gliſſe enſuite le long de la rainure de l'inſtrument, l'autre inſtrument K. & retire le premier, lorſque la pointe de celui-ci eſt parvenuë juſqu'à la crenelure de la ſonde. Il coupe enſuite le plus qu'il peut du col de la veſſie avec le dernier inſtrument, qui par ſa figure eſt fort

propre à cette inciſion. Il gliſſe le long de la goutiere de cet inſtrument, dont la pointe eſt dans la crenelure de la ſonde, le bec d'un gorgeret, & il finit ſon opération à l'ordinaire.

La multiplicité des inſtrumens pour faire une opération, eſt ordinairement un défaut dans une méthode ; mais elle eſt un avantage dans celle-ci, & les goutieres des inſtrumens I. & K. rendent l'opération plus facile & plus ſûre.

Voyez l'ext. d'un mémoire lû par M. Foubert à la Séance publique de l'Académie de Chir. & inſeré dans le Mercure du mois de Juillet 1736.

On vient de voir dans cette remarque, & dans quelques-unes des précedentes, par quel degré l'opération de la Lithotomie eſt parvenue à ce point de perfection où elle eſt à préſent. Outre les differentes méthodes dont on ſe ſert ordinairement, l'émulation à qui tous les Arts doivent leur progrès, en a fait depuis peu éclore une autre qui approche de la laterale, mais qu'on exécute d'une maniere differente.

Pour préparer le malade à l'opération, on l'accoutume à retenir le plus long-tems qu'il peut, ſes urines pendant les trois derniers jours qui précedent l'opération. Le jour même de l'opération, on le fait beaucoup boire, & comme cette boiſſon abondante exciteroit à uriner, on lui ſerre la verge avec un petit bandage à reſſort ; ou ſi l'on veut, au lieu de lui faire retenir ſes urines pendant pluſieurs jours, & de le faire boire beaucoup, le jour même de l'opération, on injecte par le moyen d'un algalie, aſſez d'eau pour remplir la veſſie.

Pour faire l'opération, on place le malade à peu-près dans la même ſituation où on le met pour faire l'opération laterale, ſuivant la maniere ordinaire. On lui fait comprimer le ventre au-deſſus des os pubis, avec une pelotte faite exprès, & l'Aide qui le comprime releve en même-tems les bourſes : l'Opérateur introduit le doigt index de la main gauche dans l'anus, pour porter l'inteſtin rectum & l'uretre vers le côté droit, & plonge de la main droite entre l'anus & la tuberoſité de l'iſchium à gauche, un trocart fort long, dont la canule eſt fendue. Ce trocart, à la longueur près, reſſemble à celui D. dont j'ai parlé plus haut. Il le plonge juſques dans la veſſie entre le col & l'uretre : pour ſçavoir s'il y eſt entré, il retire de quelques lignes le poinçon, & l'écoulement des urines l'aſſurent que l'inſtrument eſt dans la veſſie : il gliſſe alors dans la fente de la canule une eſpece de couteau droit un peu long & mince, ou un couteau courbe & tranchant par ſa

partie convexe, pour inciſer de bas en haut les tégumens & enſuite la veſſie : il étend l'inciſion en retirant le couteau, il gliſſe à la faveur de la crenelure de la canule un gorgeret dans la veſſie, & finit l'opération à l'ordinaire.

Pour faire un juſte choix parmi ces differentes méthodes, il faut d'abord remarquer les differentes parties que l'on inciſe ſuivant chacune, & reflechir ſur les avantages & les inconveniens qui réſultent non-ſeulement de l'inciſion de ces parties, mais de la méthode en general.

Dans l'opération du grand appareil, on coupe l'uretre avec l'inſtrument tranchant; mais lorſque l'on introduit les inſtrumens & le doigt dans l'ouverture, & qu'on tire la pierre, l'uretre & le col de la veſſie ſont déchirés juſqu'à ſon orifice, qui ſe diviſe auſſi plus ou moins, ſelon que la pierre eſt plus ou moins groſſe.

Dans l'opération de la taille laterale, l'on coupe le commencement de l'uretre, le col de la veſſie, & la partie laterale de la glande proſtate, & la diviſion s'allonge du côté de la veſſie lorſqu'on fait l'extraction de la pierre.

Suivant la méthode dont j'ai parlé en dernier lieu, on ſe propoſe de faire l'ouverture de la veſſie au même endroit où quelques-uns prétendent que M. Rau la faiſoit, c'eſt-à-dire, à côté du col de la veſſie, entre cette partie, les veſicules ſeminales, & l'uretere gauche. Cette inciſion a huit lignes, ou environ, d'étendue. Lorſqu'on tire la pierre, elle s'allonge du côté de l'uretere gauche, & ſe prolonge ſouvent juſqu'à cette partie même : quelquefois l'on coupe la partie laterale gauche de la glande proſtate ſuperieure.

Quelque méthode que l'on choiſiſſe pour faire l'extraction de la pierre, il ſe fait, comme l'on voit, un déchirement plus ou moins grand, & une extenſion plus ou moins conſiderable de fibres & de parties.

L'ouverture de l'artere qui ſe diſtribue au tiſſu ſpongieux de l'uretre, & le déchirement de l'extention des fibres du col de la veſſie, ſont les inconveniens qu'on trouve dans le grand appareil. Il arrive rarement qu'on ouvre l'artere, & lorſqu'on l'a ouverte, l'on eſt preſque toujours ſûr d'arrêter l'hemorragie. Quant à l'extention & au déchirement des fibres du col de la veſſie, ils ne ſont conſiderables qu'à proportion de la groſſeur de la pierre. D'ailleurs les parties s'étendent & prêtent beaucoup, pourvû qu'on

ne faſſe l'extraction de la pierre que peu à peu & par degré.

Les avantages de cette méthode ſont très-conſiderables ; elle convient à toutes les eſpeces de veſſie, grande, petite, malade ou ſaine, & à toutes les eſpeces de pierre dure, molle, groſſe ou petite : ajoutez à cela la ſituation de la plaie, & le peu d'épaiſſeur des parties qu'on eſt obligé d'inciſer dans le lieu où on la fait. La ſituation de la plaie fait que les fragmens de pierres, ſi quelques-uns ſont reſtés dans la veſſie, & les pierres mêmes qui échappent aux tenettes, ſont naturellement entraînées par les urines. Le peu d'épaiſſeur des parties diviſées, fait qu'on peut facilement par le moyen d'une canule, injecter dans la veſſie quelque liqueur ; ce qui eſt encore un moyen de tirer les reſtes de pierre & les petites pierres mêmes. Ces injections ſervent auſſi à nettoyer les veſſies malades & baveuſes : mais le plus grand avantage qu'on peut retirer de cette méthode, c'eſt que ſi l'on eſt obligé, de peur de fatiguer le malade, de laiſſer dans la veſſie quelque pierre conſiderable, on peut facilement, quelques jours après l'opération, c'eſt-à-dire, lorſque la ſuppuration eſt établie, introduire de nouveau les tenettes par la plaie, pour en faire l'extraction.

L'opération laterale a auſſi ſes avantages. Par elle l'on eſt toujours ſûr de couper preſque toutes les parties qu'on eſt obligé de déchirer par le grand appareil ; par conſéquent les malades ſouffrent moins, l'on tire plus facilement les groſſes pierres, & l'opération eſt moins longue & moins douloureuſe. Mais la néceſſité de faire tenir la ſonde par un Aide, & l'ouverture que l'on fait quelquefois du tronc de l'artere qui ſe diſtribue au bulbe de l'uretre, & que quelques-uns appellent l'artere honteuſe externe, ſont les inconveniens qui ne ſe trouvent point dans le grand appareil.

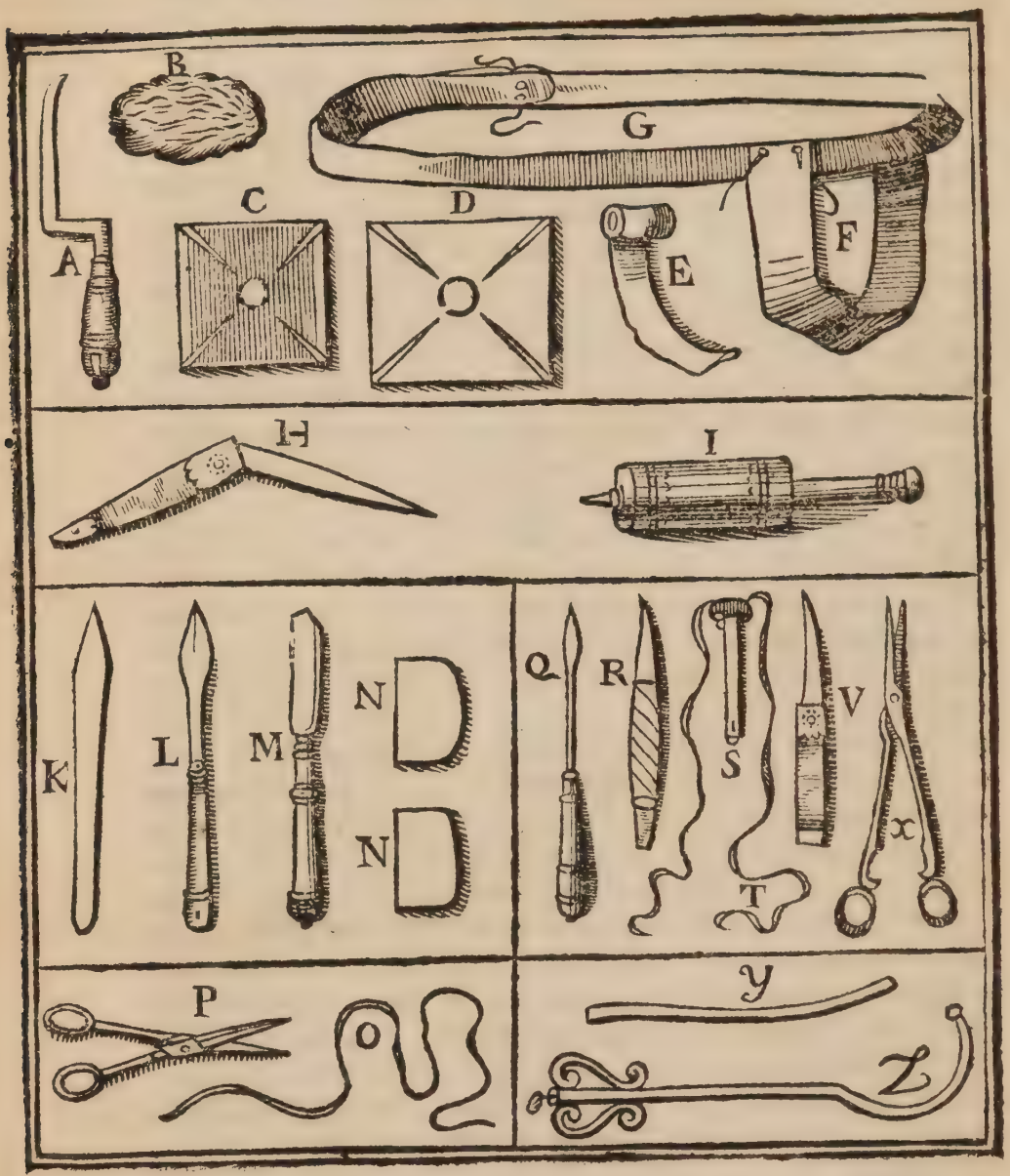
Quant à la derniere méthode, on ne peu diſconvenir qu'elle a quelques avantages mais on y découvre des inconveniens qui les effacent. En la ſuivant on fait aiſément l'extraction des pierres, l'extention & le déchirement des parties ne ſont pas conſiderables, & on ne craint point l'incontinence d'urine. Mais 1°. Les injections faites dans la veſſie pour la remplir, ou l'urine qu'on fait retenir au malade juſqu'à ce qu'elle ſoit pleine, ne peut-elle pas produire l'inflammation, la paraliſie de la veſſie & pluſieurs autres déſordres qu'on a déja reproché

aux partisans du haut appareil ? De plus l'eau ou l'urine peut s'infiltrer dans le tissu cellulaire qui entoure la vessie, comme M. Cheselden l'a remarqué. 2°. Il est difficile d'ouvrir par cette méthode les vessies malades ou racornies, ou naturellement petites, ni celles des personnes grasses ; ainsi elle ne convient pas à toutes sortes de sujets. 3° Dans les autres méthodes, on se sert de la sonde, par le moyen de laquelle on est sûr d'ouvrir la vessie, & de l'ouvrir toujours dans l'endroit que prescrit celle de ces méthodes que l'on suit. Dans celle dont il s'agit, l'Opérateur privé de ce guide, non-seulement n'est pas sûr de l'endroit qu'il va percer, mais on ne sçait pas même certainement s'il atteindra la vessie. La preuve de cette incertitude, c'est que la figure de la vessie varie dans les sujets, & que les liqueurs qui enflent la vessie ne changent point sa figure en augmentant son volume : d'où il faut conclure qu'elles ne suppléent à la sonde que bien imparfaitement ; aussi a-t'on vû qu'on a été obligé quelquefois d'avoir recours à cet instrument. 4°. Il survient presque toujours pendant l'opération une hémorragie fort considerable, sur-tout aux grandes personnes. Elle jette quelquefois le malade dans une foiblesse extrême, & doit faire craindre que malgré les moyens usités en pareil cas, le sang ne s'infiltre dans le tissu cellulaire qui environne la vessie, ou ne s'épanche dans la vessie même. On a lieu de croire qu'elle ne vient pas seulement de l'ouverture de l'artere honteuse externe ; quoiqu'il en soit, cet hemorragie est un grand inconvenient. 5°. Comme l'on porte l'instrument tranchant sans être guidé par une sonde, il peut arriver qu'on coupe la symphise des os pubis, sur-tout lorsque ces os sont situés un peu bas. 6°. Après l'opération, la situation de la plaie & l'épaisseur des parties divisées, empêchent de nettoyer facilement les vessies baveuses & malades, & de tirer aisément les pierres restées & les fragmens de pierres.

Il paroît par l'exposition que je viens de faire des avantages & des inconveniens des differentes méthodes de tailler, que dans la derniere, les inconveniens l'emportent de beaucoup sur les avantages, & que dans les deux autres les avantages l'emportent sur les inconveniens. Il est bon même de remarquer que celles-ci ne different pas beaucoup entr'elles. Les mêmes parties de la vessie sont divisées dans l'une & dans l'au-

tre, mais on decnire dans le grand appareil, ce qu'on coupe dans l'appareil lateral.

FIG. XVII. POUR LES OPERAT. SUR LA VERGE.



La Verge est sujette à beaucoup de maux.

DE toutes les parties de notre corps, il y en a peu qui soient sujettes à un plus grand nombe de maladies que la verge : de celles qui l'attaquent, les unes se guérissent par des remedes tant généraux que particuliers, & les autres demandent l'opération de la main. C'est de ces derniers que j'ai à vous entretenir, en vous enseignant ce qu'il faut faire pour les guérir.

La

La verge a trois parties qui ſont ordinairement ſoumiſes aux opérations ; ſçavoir, le prépuce, le gland, & l'uretre. Au prépuce, on en fait deux, le phymoſis, & le paraphymoſis ; au gland trois, car on le ſépare lorſqu'il eſt adhérent, on en ôte les poreaux, & on le perce lorſqu'il eſt bouché ; & à l'uretre deux, qui ſont d'en conſumer les calloſités, & d'en tirer une pierre lorſqu'il y en a d'arrêtée. Je vous ai démontré cette derniere en faiſant l'opération pour la pierre, je vais vous montrer les autres. Voilà celles qui ſont utiles, & qu'on doit néceſſairement ſçavoir ; il y en a trois autres qu'on doit rejetter comme inutiles, ce ſont celles du recutili, de la circonciſion & du bouclement, dont je ne vous parlerai qu'autant qu'il faut que vous en ſçachiez, pour être les premiers à les condamner.

Trois parties de la verge ſoumiſes aux opérations.

Par le recutili, les Anciens entendoient une opération qu'ils faiſoient à la verge, lorſque le gland étoit trop découvert. Ils la pratiquoient en deux maniéres, l'une en faiſant une inciſion circulaire à la peau de la verge vers la racine, & tirant cette peau juſqu'à ce que le gland fût recouvert ; & l'autre après avoit rehauſſé le prépuce ſur la verge, ils inciſoient en rond la peau interne du prépuce proche le gland : puis à l'une & à l'autre de ces manieres ils lioient le bout du prépuce ſur une petite canule de plomb pour laiſſer ſortir l'urine, & procuroient une cicatrice entre les deux lévres de l'inciſion. Ils faiſoient cette opération à ceux qui ayant le gland toujours découvert, ſe ſentoient incommodés par le frottement continuel de la chemiſe, & qui vouloient à quelque prix que ce fût l'avoir recouvert.

De l'opération du Recutili.

La Circonciſion ſe faiſoit à une indiſpoſition toute oppoſée au recutili : c'étoit lorſque le gland ne ſe pouvoit pas découvrir, on faiſoit une ligature au bout du prépuce au-deſſus de ce qu'on en vouloit couper, qui étoit environ l'épaiſſeur d'un ou

De la circonciſion.

de deux écus, puis avec des ciseaux on coupoit cette extrémité du prépuce, qui fait quelquefois un cercle si étroit, qu'il empêche qu'il ne se rebrousse sur le gland. Cette opération n'est plus en usage que chez les Juifs & les Turcs qui en font une cérémonie & un mystere de leur Religion : les Chrétiens ne la pratiquent point, mais les Rabins & les Muftis la font à tous les enfans mâles de leur Loi, peu de tems après leur naissance.

Du Bouclement des garçons.

Je ne sçai pas qui est l'inventeur du bouclement des garçons; mais cette opération choque le bon sens. On tiroit le prépuce en dehors & le traversant d'une aiguille enfilée on y laissoit un gros fil, jusqu'à ce que les cicatrices des trous fussent faites; puis retirant le fil, on passoit à la place une grosse boucle de fer qu'on y laissoit tout le tems que le sujet étoit dans un âge incapable de travailler à la génération. Ils prétendoient que cette boucle, l'empêchant d'avoir commerce avec des femmes, jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans, qui est le tems qu'on l'ôtoit, les forces ne se dissipoient point, & qu'elles se conservoient pour engendrer des enfans forts, & en état de servir la République.

Inutilité de ces trois opérations.

Voilà trois opérations très-inutiles, sur-tout en ces pays Septentrionaux & temperés, où le prépuce n'est pas sujet à se racourcir, ni à se ralonger excessivement comme dans ces régions chaudes, où la Circoncision est souvent nécessaire, & où la passion d'amour porte de si bonne heure les hommes aux embrassemens. Venons aux opérations de pratique.

Du Phymosis. Son étimologie.

LE nom de phymosis est dérivé du verbe Grec *phimoein*, qui veut dire, serrer ou étrécir, parce que l'extrémité du prépuce est tellement étroite qu'elle ne permet pas au gland de se découvrir, de sorte que cette maladie n'est autre chose que le prépuce trop serré, dont l'extrémité forme une

bride circulaire, qui empêche que le gland ne soit libre dans son usage : ce mal survient ou naturellement, ou par accident.

Cette indisposition est appellée naturelle, quand l'enfant a dès sa naissance le bout du prépuce fort étroit. Il y en a plusieurs à qui cela est arrivé, & à qui en croissant il s'est peu à peu élargi, de sorte que le gland s'en est dépouillé naturellement, mais il y en a d'autres à qui le prépuce est tellement serré, qu'il leur est impossible d'appercevoir l'extrémité du gland. On prétend que cela leur cause deux incommodités, l'une de nuire à la génération, en empêchant que la semence ne soit lancée avec assez de vîtesse pour être reçue de la matrice, & l'autre, qu'il s'engendre une crasse blanchâtre entre le prépuce & le gland, laquelle ne pouvant pas être détachée, s'aigrit par son séjour, picotte & cause un prurit au gland, qui en est d'autant plus fatigué, qu'il est très-sensible dans ces personnes. Ces raisons néanmoins ne sont pas suffisantes pour en venir à l'opération : car pour répondre à la premiere, je vous dirai que j'en ai vû qui avec cette indisposition ne laissoient pas que de faire des enfans : il y en a mille exemples : & on remédie aisément à la seconde incommodité en tenant avec les doigts le bout du prépuce serré quelque tems, pendant que le sphincter de la vessie est lâché pour pisser, l'urine pour lors remplissant le prépuce, balaye & nettoye le gland de la crasse qui s'y étoit amassée, & qu'elle entraîne avec elle en sortant rapidement quand on quitte le prépuce.

Inconveniens de cette indisposition.

Cette maladie est nommée accidentelle, lorsqu'elle est causée par des chancres ou ulceres véroliques, qui se cantonnent tout autour du gland, ou par une boursouflure & une inflammation de la verge, qui fait que le gland trop serré pour lors par le prépuce tuméfié, pourroit tomber en mortification : dans ces deux occasions il faut en venir promp-

Phymosis accidentel.

tement à l'opération qui consiste dans une incision qu'on fait au prépuce depuis son extrémité jusqu'à la couronne du gland. Voici la maniere de s'en acquitter.

Situation du malade.

Ayant avant l'opération préparé le malade, s'il est nécessaire, & disposé l'appareil, on le fait asseoir dans un fauteuil un peu panché en arriere; & alors le Chirurgien prend de sa main droite un instrument fait exprès, qui ne sert qu'à cette opération : il est emmanché, & a la pointe & le tranchant comme un canif. Vous le voyez marqué A. & comme il est pointu, on met au bout une petite boule de cire grosse comme un grain de coriandre, qui empêche qu'il ne pique en le glissant entre le gland & le prépuce. Lorsque la pointe de l'instrument est parvenue à la couronne du gland, l'Opérateur tient ferme la verge de sa main gauche, puis poussant l'instrument, il en perce le prépuce qu'il coupe depuis la couronne du gland jusqu'à son extrémité en retirant l'instrument à lui : il faut faire ensorte que les deux membranes du prépuce soient coupées également. (*a*) On laisse couler un peu de sang pour dégorger la verge, puis on panse la plaie,

Maniere d'opérer.

(*a*) C'est en quoi consiste la perfection de cette opération ; car si l'on coupoit plus de la membrane interne du prépuce que de l'externe, l'opération seroit imparfaite ; & si l'on incisoit plus de l'externe que de l'interne, outre que le gland ne pourroit point se découvrir, on mettroit une partie des corps caverneux à découvert. Pour éviter ces inconvéniens, il faut porter l'instrument au-delà de la couronne du gland, & retirer la peau de la verge vers le pubis avant de couper. Quelques Praticiens se servent aujourd'hui de ciseaux mousses au lieu de canif. On introduit une des deux lames à plat entre le prépuce & le gland au-delà de la couronne, on en releve ensuite la lame, & on coupe tout ce qui se rencontre entre deux. Mais le bistouri herniaire M. avec l'addition que M. de la Peyronnie y a faite, paroît plus commode que l'un & l'autre de ces instrumens, & n'en a pas les inconvéniens. On l'introduit aisément, parce qu'il n'est point d'un gros vo-

mettant un plumaceau B. couvert d'aſtringens, une emplâtre C. faite en croix de Malte, & percée dans ſon milieu, afin qu'il ait une iſſue pour l'urine, avec une compreſſe D. de même figure, trempée dans l'oxicrat, & une petite bande E. avec laquelle on fait des circulaires autour de la verge : on met enſuite la verge dans un petit ſuſpenſoir F. attaché à une bande circulaire G. autour du ventre, afin qu'elle ne pende point en bas, & que la fluxion n'y ſoit pas excitée.

Panſement de la plaie.

Cette opération eſt abſolument néceſſaire à ceux qui ont le prépuce ſerré par des chancres : ou par des ulceres véroliques autour du gland. Pour guérir ces maux, il les faut panſer, ce qu'on ne peut pas faire qu'on n'ait découvert le gland : ſi on n'y faiſoit point de remedes, ces chancres rongeroient la verge, ou produiroient la verole ; c'eſt pourquoi on aura recours à l'opération. Mais on la doit éviter à ceux qui impatiens d'avoir leur gland découvert, veulent qu'on la leur faſſe : j'ai évité de la faire à quelques-uns qui ayant le prépuce étroit de naiſſance, n'avoient point d'autre raiſon de la demander, que l'envie d'être fait comme les autres.

A qui il importe qu'on faſſe cette opération.

Je ne ſçai point la raiſon pourquoi on ordonne de faire l'inciſion à un des côtés de la verge ; ce n'eſt pas pour éviter les vaiſſeaux, car il y en a également dans toute la circonférence du prépuce :

L'endroit où on doit plûtôt faire l'inciſion.

lume, & on ne riſque pas de piquer les parties en l'introduiſant juſqu'à l'endroit déſigné, parce que ſa lame eſt cachée dans une eſpece de canule. Après avoir introduit cet inſtrument, on ôte la petite vis qui tient ce biſtouri avec la canule, on tire le prépuce vers le pubis, & on acheve l'opération. Il faut avant que de la faire, eſſayer des moyens plus doux, tels que les ſaignées, les injections adouciſſantes entre le prépuce & le gland, les bains de cette partie, les cataplaſmes : & ce n'eſt qu'après les avoir employés ſans ſuccès, ou que dans une extrême néceſſité, qu'on doit en venir à l'opération.

pour moi, je la fais à la partie moyenne & ſuperieure de la verge ; je trouve qu'en cet endroit, l'inciſion eſt plus profonde, le gland ſe découvre mieux à droite & à gauche, & la difformité eſt moins grande que quand on la fait à un des côtés.

DU PARAPHYMOSIS.

LE mot de Paraphymoſis eſt compoſé de *para*, qui veut dire grandement ou au-delà, & de *phimoeim*, qui ſignifie ſerrer, parce que le gland eſt tellement ſerré à ſa racine par le rebrouſſement du prépuce, au-delà duquel il eſt avancé, qu'il tomberoit en mortification, ſi on n'y remédioit promptement. Cette maladie eſt toute contraire au phymoſis : dans celle-ci le gland eſt trop couvert, & à celle-là il eſt trop nud. Il y a des Auteurs qui font deux ſortes de paraphymoſis, l'un qui arrive naturellement, & l'autre par accident.

Du Paraphymoſis de naiſſance.

Celui qu'ils appellent naturel eſt lorſque le prépuce étant naturellement très-court, il ſe retrouſſe tout entier derriere la couronne du gland, & on ne le recouvre plus : lorſque ceux qui ont cette légere incommodité demandent du ſecours, quelques Auteurs veulent qu'on leur faſſe l'opération du recutili, dont nous avons parlé ; mais elle ne ſe pratique plus : ceux qui ont été circoncis ſont ſujets à cette eſpece de paraphymoſis, parce qu'on a retranché du prépuce.

Paraphymoſis qui vient de quelques efforts.

Le paraphymoſis accidentel, eſt lorſque par violence on a fait remonter le prépuce par-deſſus la couronne du gland, & qu'étant naturellement étroit, il ne peut plus deſcendre & recouvrir le gland, étant arrêté au-deſſus par la largeur de la couronne. Cela arrive ſouvent à des enfans dont le gland n'a point encore été découvert, & qui par fantaiſie le voulant voir, ont par force fait remontrer le prépuce au-deſſus du gland, & à de nouveaux mariés, qui font des efforts pour dépuceler de jeunes filles qu'ils auront épouſées ; car alors par la

violence que la verge fait pour entrer, le gland se découvre, & ne peut plus se recouvrir. J'ai vû un jeune homme à qui cela arriva le jour de son mariage,& qui trois jours après me vint trouver avec un furieux paraphymosis, croyant que c'étoit du mal vénerien que sa femme lui avoit donné : je lui en fis la réduction, & lui dis que c'étoit au contraire une preuve que sa femme étoit pucelle, & que si elle n'eût pas été sage, elle lui auroit épargné la douleur qu'il venoit d'endurer.

Il faut que ceux qui nous ordonnent de guérir les paraphymosis par médicamens, ne soient guéres instruits de cette maladie : je ne comprends pas comment on peut se fier à des huiles, à des cerats & à des cataplasmes pour le traitement d'une maladie aussi pressante, & qui veut qu'on ne differe pas un moment à réduire la partie en son état naturel, à moins qu'on ne veuille exposer la verge à tomber en gangrene. Au phymosis, il faut avant que de travailler, préparer son appareil ; mais au paraphymosis, il faut commencer par revêtir le gland de son prépuce, ensuite on prépare les remedes & les bandes nécessaires. Le pitoyable état d'une verge attaquée d'un paraphymosis, & les douleurs que ressent le malade, demandent un secours plus prompt que n'est celui des topiques, ordonné souvent par des gens qui ne connoissent pas le péril où est cette partie.

Application des médicamens inutiles en cette rencontre.

Il faut donc en venir à l'opération, qui consiste à faire descendre le prépuce sur le gland pour le recouvrir ; c'est ce qu'il faut faire sur le champ, & ne point quitter le malade qu'il ne soit recouvert. Pour y parvenir, on met d'abord tremper la verge dans de l'eau froide un peu de tems, afin que par la fraîcheur de l'eau les esprits étant répercutés le gland puisse diminuer de son volume qui est pour lors fort gros & très-dur, puis prenant la verge entre les deux doigts indices & du milieu des deux

A quoi se réduit l'opération.

mains, dont les dos regardent le ventre du malade on amene le prépuce sur le gland qu'on repousse en même-tems avec les deux pouces, tâchant de le faire rentrer dans sa bourse. S'il n'y avoit pas long-tems qu'il fût découvert, on pourroit espérer de réussir de cette maniere : mais comme ces sortes de maladies ne se déclarent au Chirurgien qu'à l'extrémité, quand la verge est beaucoup enflée, qu'il y a des bourlets au prépuce pleins d'une eau roussâtre qui le tuméfient extraordinairement, & qu'il s'est même fait des crévasses circulaires qui séparent en partie le gland de la verge, on est obligé de faire avec la pointe de la lancette H. de petites incisions à la membrane interne du prépuce pour débrider l'endroit par où il serre trop le gland, (*a*) on fait autant de ces petites incisions qu'il en faut pour laisser la liberté au prépuce de descendre pardessus le gland, ce qui n'est pas difficile pour lors, en prenant la verge de la maniere que je viens de dire.

Traitement du malade après l'opération.

Quand le gland est rentré dans sa loge, l'opération est finie. On prépare son appareil qu'on pose de la même maniere qu'on fait au phymosis ; on

(*a*) L'Auteur dit bien ici qu'il faut faire des incisions à la membrane interne du prépuce, mais il ne marque pas précisément l'endroit où il les faut faire. La membrane interne du prépuce forme dans cette maladie des bourlets, & entr'eux des brides qui serrent comme des espéces de ligatures circulaires. Ces brides produisent tout le désordre ; & ce sont elles qu'on doit principalement couper. Les petites incisions sur les bourlets ne débrident pas l'étranglement ; & on ne doit les faire que quand ils sont si gros qu'ils empêchent le prépuce de couvrir le gland. Pour couper ces brides, le bistouri demi-courbe est encore préférable à la lancette. On en glisse la pointe dessous la bride, en tournant le dos de l'instrument du côté des corps caverneux, & l'on coupe les brides en le retirant. Il faut les couper toutes pour pouvoir recouvrir le gland avec le prépuce.

fait une embrocation sur le ventre qu'on couvrira d'une compresse trempée en oxicrat, on en met une autre sur les bourses, on saigne le malade quelque tems après l'opération, on lui tient le ventre libre par des lavemens rafraîchissans, on lui fait observer un bon régime de vivre pour éviter les tristes suites d'une pareille maladie, & au bout de quelques jours, il sera bon de faire avec la seringue I. des injections détersives sous le prépuce pour mondifier & nettoyer les playes des petites incisions qu'on a été obligé d'y faire, & ensuite on en procure la cicatrice.

Conseil de quelques Auteurs à éviter.

Je trouve dans quelques-uns de ces nouveaux Auteurs qui ont écrit des Opérations, qu'on doit presser avec les deux pouces autour du gland pour le faire rentrer, & non pas pousser contre son extrêmité vers la racine de la verge, parce qu'étant molet, on l'élargiroit en le poussant ainsi, & on l'empêcheroit de rentrer dans sa place. Ceux qui nous donnent ce précepte, nous font connoître qu'ils ne sont guéres Chirurgiens, parce que s'ils avoient pratiqué cette opération, ils sçauroient que pour lors le gland est tellement tumefié & dur, que quelques efforts qu'on fasse pour le recouvrir, il est impossible de le rendre plus large en poussant contre son extrêmité : il faut s'en rapporter à ceux qui sont dans l'usage actuel des choses, & personne ne peut mieux instruire les autres sur le fait des opérations, que ceux qui les ont pratiquées depuis un grand nombre d'années.

DE L'ADHERENCE DU PREPUCE AVEC LE GLAND.

L'Adhérence qui se fait quelquefois du prépuce avec le gland est appellé symphisis, de *sum*, qui veut dire ensemble, & de *phuein*, qui signifie attacher, parce que pour lors le prépuce est fortement attaché avec le gland. On a vû des enfans venir au monde ayant le prépuce collé avec le gland, il est très-difficile à séparer quand cela

vient de la naissance, parce que ces deux parties ayant été formées ensemble se trouvent jointes dans toute leur circonference, & comme ne faisant qu'une même partie continue. Il faut néanmoins tâcher de les séparer, avec une petite feuille de myrthe K. un peu tranchante qu'on coule doucement entre le gland & le prépuce, prenant garde de ne pas percer le prépuce qui est mince, & qui ne se répareroit pas aisément. On peut encore en tirant le prépuce en en haut avec la pointe du scalpel L. disséquer & séparer les deux membranes du prépuce & du gland ; de même qu'un Anatomiste sépare deux membranes contigues l'une à l'autre, & si en faisant cette opération on ne pouvoit pas se dispenser d'anticiper sur l'une ou sur l'autre de ces parties, il faudroit couper plûtôt du gland que du prépuce : mais un Chirurgien adroit sépare ces parties sans les offenser, & après cette opération il insinue tous les jours dans l'intervalle des parties désunies une feuille de myrthe d'yvoir pour en empêcher la réunion.

Maniere d'inciser.

Il arrive souvent que cette cohérence vient après l'opération du paraphymosis, car si on néglige de cicatriser les plaies faites à la partie interne du prépuce, il ne manquera point de se coller avec le gland, ou bien après des ulceres ou chancres qu'on n'auroit pas eû soin de guérir parfaitement. Dans ce cas il n'est pas si difficile à être séparé, parce qu'il n'est adhérent qu'aux endroits des ulceres, & non pas dans la totalité, comme quand ce mal vient de naissance. C'est une incommodité qui chagrine les gens mariés, parce que pour lors le devoir conjugal ne s'accomplit pas dans la perfection. C'est ce qui les fait recourir au Chirurgien qui sépare ces parties de la maniere que je viens de dire : la séparation en étant faite, on coule entre le prépuce & le gland, de petits linges N. N. trempés dans une eau dessicative, comme est l'eau vulne-

Du symphysis accidentel, de son origine.

Pansement du malade après l'opération.

raire ; ce qu'on continue juſqu'à ce que le tout ſoit entierement cicatriſé.

DES PORREAUX DE LA VERGE.

IL vient ſouvent à la verge de petites excroiſſances verrucales qu'on nomme des porreaux. Les Italiens les appellent *Porriſigli*, parce qu'elles reſſemblent à des figues. Ces excroiſſances ſont faites d'une chair molle, baveuſe & découpée fort menu ; elles ſe multiplient bien vîte ; c'eſt pourquoi on ne doit point differer d'y remédier. Ces ſortes de porreaux viennent preſque toujours d'une cauſe impure contractée par des attouchemens véneriens, ce qui oblige d'avoir recours au Chirurgien, ſans quoi ils ne feroient que croître & ſe reproduire en divers endroits.

Deux moïens de les guérir.

On nous propoſe deux moyens pour guérir ces maladies ; l'un par médicamens, & l'autre par Chirurgie.

Choix des médicamens.

Les médicamens dont on ſe ſert, ſont de deux ſortes ; les uns qui mortifient ces chairs en les rendant blanches & flétries, de vives & rougeâtres qu'elles étoient, telle eſt la poudre de Sabine pulveriſée & appliquée deſſus. Les autres qui les conſument en les corrodant & les rongeant peu à peu, comme ſont les onguents de Calcitis ou d'Egyptiac.

Moyens Chirurgique.

La Chirurgie a auſſi deux moyens pour les ôter, la ligature & les ciſeaux. On ſe ſert de la ligature à ceux qui ont la baſe étroite, on les lie avec cette ſoye O. fine & rouge, & ils tombent ordinairement en deux jours. Mais comme il y en a ſouvent beaucoup, & que rarement ſe peuvent-ils lier, on a bien plûtôt fait de les couper avec les ciſeaux P. le plus proche de la peau que l'on peut. Il faut laiſſer écouler le ſang qui en ſort, juſqu'à la quantité d'une pallette, puis laver la verge dans du vin tiéde, & avec la pointe d'une pierre de vitriol, toucher les endroits dont il ſort du ſang. Le vitriol a deux bons effets, l'un d'arrêter le ſang, l'autre

Comment on doit achever l'opération.

de cauteriſer l'endroit qu'il touche en brûlant les petites racines qui tombent enſuite avec l'eſcarre.

Il ne faut pas attendre la parfaite guériſon des porreaux de la verge ſans le ſecours des remedes généraux, parce qu'étant produits par une eſpèce de virus il faut uſer de ptiſanes ſudorifiques; les pillules ou la panacée mercurielle en emportent la cauſe, ſi on veut les guérir abſolument.

DU L'URETRE QUI N'EST PAS PERCE'.

LOrſque l'uretre n'eſt point percé, c'eſt une indiſpoſition qui vient de naiſſance. Il eſt peu de Chirurgiens qui n'ayent été appellés pour ſecourir des enfans nouveaux nés, à qui l'uretre n'étoit point ouvert par ſon extrêmité, & qui par conſéquent ne pouvoient point piſſer; d'où il eſt manifeſte que la ſéroſité dans laquelle nâge l'enfant, pendant qu'il eſt dans la matrice, n'eſt point de ſon urine, comme il y a beaucoup d'Auteurs qui l'ont crû, puiſque ces enfans imperforés ne pouvoient point avoir uriné, & que néanmoins ils avoient des eaux comme les autres.

Maniere de faire l'opération.

L'opération conſiſte à faire au plûtôt une ouverture, parce que l'enfant ne pourroit vivre longtems ſans rendre ſon urine. On fait cette ouverture à l'endroit où elle devroit être, avec cette feuille de myrthe Q. emmanchée longue & pointue; ou bien avec la lancette R. Ce trou eſt aiſé à faire quand il n'y a qu'à percer la peau qui couvre le gland. Mais quand ce ſont les parois du conduit qui ſont adhérens, il faut profonder juſqu'à ce que l'urine ſorte, qui eſt la fin qu'on ſe propoſe ici. Il faut faire l'ouverture plûtôt grande que petite, pour pluſieurs raiſons; & je trouve qu'il eſt inutile de mettre enſuite dans la plaie une canule de plomb pour empêcher que les bords ne ſe reprenent, puiſque l'urine qui paſſe ſouvent par ce conduit, ne leur permet pas de ſe recoler.

Ce n'eſt pas le ſeul défaut qui arrive au gland,

que de n'être pas percé, il y en a encore trois autres qui demandent la main du Chirurgien pour les guérir, ſçavoir quand le trou eſt trop petit, quand il n'eſt pas percé dans ſon extrêmité, & enfin quand le filet eſt trop court. Voyons les opérations qu'il faut faire pour corriger ces trois défauts.

Trois autres défauts du gland.

SI le trou du gland eſt trop petit, l'urine ne peut ſortir que comme un filet, ou goute à goute, on eſt trop de tems à piſſer, & la ſemence ne peut être éjaculée aſſez promptement. On doit donc élargir cette ouverture, ce qui ſe fait ou par remedes, ou par un inſtrument. Les remedes ſont une tente de moëlle de ſureaux, ou un morceau d'éponge préparé, qu'on met pour élargir peu à peu le paſſage, & qu'on groſſit à meſure que l'ouverture s'agrandit; mais cette maniere eſt trop lente, je conſeille de ſe ſervir de la lancette avec laquelle on accroît le trou par ces deux extrêmités en haut & en bas. Cette opération s'accomplit en un moment, étant plus prompte & moins douloureuſe que la tente. La canule de plomb n'eſt pas plus néceſſaire ici que quand le gland n'eſt point percé.

Les moyens de remédier au premier.

Il arrive quelquefois que le gland n'eſt pas percé dans l'endroit ordinaire, & qu'il l'eſt au-deſſous proche le filet: ceux qui ont cette incommodité, ſont obligés de lever la verge en en haut pour uriner; elle eſt appellée hypoſpadias de deux mots Grecs *hypo*, qui veut dire deſſous, & de *ſpazein*, qui ſignifie percer. Cela procede ſouvent de ce qu'un enfant étant venu au monde ſans ouverture au gland, & les parens ne s'en étant point apperçûs, l'urine qui cherchoit à ſortir s'eſt fait un chemin proche le filet, qui eſt l'endroit de l'uretre le plus mince; ceux qui ont l'uretre percé de cette maniere, ne peuvent engendrer: parce que la ſemence ſe répandant aux côtés du vagin, elle ne coule que lentement & ſans vigueur vers

Cauſes & inconveniens du ſecond.

l'orifice interne de la matrice; c'eſt pourquoi cette indiſpoſition demande néceſſairement l'opération.

Comment on le doit réparer.

Il faut avec une feuille de myrthe pointue Q. percer le gland comme il le doit être naturellement, puis dans l'ouverture qu'on vient de faire, mettre une petite canule de plomb S. aſſez longue pour aller au-delà de l'ouverture inférieure qui eſt à l'uretre, & pour conduire l'urine dehors par la nouvelle ouverture: on travaille enſuite à refermer l'ancienne, en rafraîchiſſant les bords par des petites inciſions, & procurant la cicatrice: il faut laiſſer la canule dans l'uretre en la tenant attachée & liée avec ce cordon T. juſqu'à la parfaite guériſon, afin que l'urine ne ſortant plus par la premiere ouverture n'en empêche pas la réunion. Si on ne peut pas faire refermer ce trou, il y a quelques Auteurs qui commandent pour lors de couper le deſſous du gland, depuis la premiere ouverture juſqu'à la ſeconde, en le taillant comme une plume à écrire avec ce petit biſtouri V. De cette maniere l'urine & la ſemence ſortiront à plein tuyau, & ſeront ſeringuées où elles doivent aller.

Conſeil de quelques Praticiens.

Cauſe extraordinaire d'une ouverture faite à l'uretre loin du gland.

J'ai vû des enfans qui avoient l'uretre percé à deux ou trois doigts loin du gland; c'étoit des enfans ſujets à piſſer au lit, qui pour éviter le fouet dont on les menaçoit & dont on les regaloit ſouvent, s'étoient lié la verge avec du fil, croyant ce moyen infaillible, & à qui cependant l'urine pouſſant pour ſortir, avoit fait, après de violentes douleurs, une ouverture proche la ligature, par où cette féroſité ſortoit toujours dans la ſuite. Pour les guerir il faut mettre dans l'uretre une canule de plomb, qui paſſe au-delà de l'ouverture, dont on tâchera de procurer la réunion.

Incommodité du troiſiéme défaut.

Il y en a qui par une diſpoſition avec laquelle ils ſont nés, ont le frein de la verge trop court, ce frein tire en en bas le gland, particulierement

dans le tems de l'érection : d'où vient que l'ouverture étant pour lors trop en dessous, si on ne levoit pas la verge en en haut, on pisseroit sur ses jambes ou sur ses pieds, & la semence ne peut point être lancée droit dans la matrice, ce qui nuit à la génération. Par un petit coup de bistouri ou de ces ciseaux X. on coupe ce frein en travers, de la même maniere qu'on coupe le filet qui est dessous la langue, & ainsi on remédie par une opération fort legere aux deux incommodités que cela causoit. J'en ai vû quelques-uns à qui un chancre ayant rongé le frein, les a guéris de cette incommodité, mais je ne conseillerois pas de se servir d'un remède aussi dangereux.

L'opération qui la guérit.

QUoique carnosité soit un terme général qui signifie toute chair superflue engendrée en quelque partie du corps que ce soit, néanmoins l'usage fait entendre par ce mot une excroissance de chair qui occupe & embarrasse le conduit de l'urine. On a crû la réalité de cette maladie si bien établie par nos Anciens, que personne n'a osé le contester: ils disoient que l'humeur virulente d'une gonorrhée, sortant sans cesse des prostates, corrodoit par son acrimonie le conduit de l'urine, & que des ulceres il en croissoit une chair fongeuse qui faisoit cette maladie. Ceux qui prétendoient avoir des remédes particuliers pour la guérir, avoient intérêt de confirmer cette erreur, plûtôt que d'en désabuser, & d'autant plus qu'une telle maladie ayant été abandonnée des véritables Chirurgiens, étoit devenue le partage de ces coureurs ou distributeurs de secrets.

DE LA CARNOSITE'.

Erreur commune sur ce mal.

Jean-Baptiste Loiseau, Maître Chirurgien de Bordeaux, dans des observations Chirurgicales qu'il a laissées par écrit, nous dit qu'il fût appellé pour traiter d'une carnosité le Roi Henri IV. qu'il l'en avoit pansé & guéri, & qu'il en fut recom-

Exemple remarquable.

penſé par une Charge de Chirurgien de Sa Majeſté que le Roi lui donna. Cette hiſtoire quoique memorable, ne prouve point qu'il y ait des carnoſités ; elle fait voir que ce M. Loiſeau fait le myſterieux, & tient du charlatan, en publiant ce qu'il a fait, ſans dire, ni les moyens, ni les remédes dont il s'eſt ſervi. S'il avoit été vrai que le Roi eût eu une carnoſité, & qu'il la lui eût conſumée, il falloit qu'en écrivant cette hiſtoire il ne fît point un ſecret, ni de la méthode, ni des drogues qu'il avoit employées à une guériſon pour laquelle il avoit été ſi liberablement gratifié, mais puiſqu'il ſe tait ſur l'eſſentiel, je la tiens apocriphe.

Raiſons de doute.

Quand on voyoit à quelqu'un une difficulté d'uriner, & que l'urine ſortoit déliée, fourchue, & de travers, que le malade voulant piſſer étoit contrain d'aller à la ſelle par les efforts qu'il faiſoit pour pouſſer ſon eau dehors, & que la croyant toute ſortie, il en demeuroit néanmoins encore dans la veſſie ; on traitoit cela de carnoſité : mais quelque diligence que j'aye faite en ouvrant des corps qu'on accuſoit d'en avoir, je n'en ai point encore remarqué, & je n'ai trouvé aucun Chirurgien qui aſſure d'en avoir vû, j'entens parler de ceux qui ſont dignes de foi.

Expérience qui autoriſe ce doute.

Je ſçai qu'il y a beaucoup de gens qui ont les accidens dont je viens de parler, mais ils ne ſont point cauſés par les carnoſités ; ce ſont des ſuites d'une ou de pluſieurs chaudepiſſes qui ont ulceré & corrodé l'uretre en pluſieurs endroits : or les cicatrices qui ſe font à ces ulceres étant dures, & tenant de la nature de la calloſité, elles étréciſſent le conduit de l'urine qui n'a plus par conſéquent tant de facilité pour ſortir, & ce ſont ces mêmes cicatrices qui empêchent le paſſage de la ſonde qu'on croyoit arrêtée par la carnoſité.

Réponſe à cette objection.

Quoiqu'on connoiſſe la veritable cauſe de cette maladie

maladie, elle n'en eſt guères moins difficile à guerir : pour cela il faut débarraſſer l'uretre de ces cicatrices calleuſes qui en rendent le paſſage ſi étroit, que l'urine ne ſort que comme un filet ; & pour cet effet la ſonde ne pouvant point s'ouvrir le chemin, on aura recours aux médicamens ; car c'eſt ſe tromper que d'eſperer d'en venir à bout avec des ſondes tranchantes, décrites par Ambroiſe Paré, & par d'autres Auteurs, auſquels je vous renvoye pour en juger.

Remede qu'on doit appliquer à ce mal.

Le Chirurgien préparera ſon reméde catheretique plus ou moins fort, ſelon que la cicatrice ſera plus ou moins vieille ; il prendra une bougie Y. dont l'extrêmité qu'il fera entrer dans la verge, ſera un peu creuſe, afin de mettre de ſon reméde dans cette petite cavité ; puis il introduira la bougie dans l'uretre, en la pouſſant doucement juſqu'à ce qu'elle ſoit arrêtée par la cicatrice, & la laiſſant dans la verge, afin que le reméde qui touchera pour lors la dureté agiſſant deſſus, en conſume une partie, dont il tombera une petite eſcarre ; le lendemain il recommencera la même choſe, & continuera juſqu'à ce que le paſſage ſoit libre. Il connoît le progrès qu'il fait, en obſervant combien la bougie va plus loin les dernieres fois que les premieres ; mais il ne faut point s'impatienter dans cette opération qui demande du tems ; car ſi on vouloit faire ſon reméde plus corroſif à deſſein de hâter la cure, la douleur & l'inflammation ſurviendroient en rongeant plus qu'il ne conviendroit ; on aura ſoin de faire piſſer le malade avant que de porter le reméde, afin que reſtant deux ou trois heures ſur la calloſité, il ait le tems d'en emporter une eſcarre. Quand la bougie entre juſques dans la veſſie, & que le malade urine à plein canal, il n'y a plus rien à conſumer ; il faut alors deſſécher les endroits que le reméde a touchés, ce qu'on fait par des liqueurs deſſica-

Progrès de la cure.

Accidens à craindre quand on précipite l'opération.

tives qu'on seringue fréquemment dans l'uretre, &
Fin du traitement. par une sonde de plomb Z. frotée de vif-argent, qu'on introduit souvent, afin d'entretenir le conduit toujours libre & ouvert, pendant qu'il s'y forme de nouvelles cicatrices.

FIG. XVIII. DES OPÉRATIONS SUR LA MATRICE.

LA matrice n'est pas moins sujette à la Chirurgie que toutes les autres parties du corps; elle est attaquée d'une infinité de maladies, dont

plusieurs ne se guérissent que par la main du Chirurgien : elle est inconteſtablement l'organe le plus ſenſible du corps, & il faut que le Chirurgien la traite avec plus de délicateſſe & de précaution que les autres.

Diverſes maladies de la matrice.

De ces maladies qui demandent l'opération, il y en a qui arrivent à l'orifice externe de l'uterus ; & d'autres à ſon fond : celles de l'orifice externe ſont de deux ſortes ; ſçavoir, quand il eſt bouché, & quand il y croît quelque choſe d'étranger ou contre nature : celles du fond ſe détruiſent toutes à l'accouchement & à ſes ſuites.

Clôture de l'orifice externe.

Cet orifice ſe peut trouver bouché en deux endroits différens, ou aux lévres, ou aux caroncules, & il faut que le Chirurgien faſſe une ouverture dans l'un & dans l'autre de ces endroits, c'eſt pourquoi il ne peut trop exactement en connoître les différences pour ne ſe point tromper.

Differentes cauſes de la jonction des lévres de cette partie.

Quand les deux lévres ſont jointes enſemble, elles le ſont totalement ou en partie. Elles ne le peuvent être dans toute leur étendue que par un vice de naiſſance, parce qu'ayant été ſéparées naturellement l'urine qui ſort ſans ceſſe ne leur permet plus de ſe joindre enſemble d'un bout à l'autre : ſi elles ne le ſont qu'en partie, cela peut s'attribuer à la premiere conformation, ou bien à quelque accident arrivé après la naiſſance, comme des ulcéres mal panſés, ou des puſtules ſurvenues dans une petite vérole entre les lévres, qu'elles auront collées & jointes en partie l'une avec l'autre, en ſe cicatriſant.

Liaiſon naturelle des caroncules.

Lorſque la clôture de l'orifice externe ſe trouve à l'endroit des caroncules mirtiformes, elle s'eſt faite dès la premiere conformation, n'y ayant point de cauſe externe qui les puiſſe unir abſolument. Il y a d'ordinaire de petits filets membraneux qui tiennent les quatre caroncules comme liées enſemble, & qui les ſerrant, font qu'elles reſſem-

Jonction défectueuse qui leur arrive.

blent à un bouton de roſe à demi-épanoui : ce ſont ces fibres qui en ſe rompant à la premiere approche du mari, lorſque la verge les force pour entrer, verſent quelquefois des gouttes de ſang, ce qui eſt la marque du pucelage ; mais quand au lieu de ſimples fibres, la nature en formant le fœtus a mis une forte membrane, qui raſſemblant les caroncules, ne leur permet point de laiſſer entrer la verge dans le vagin, alors le mari fait des efforts inutiles, il ne peut forcer cette barriere, & il faut que le Chirurgien avec ſon biſtouri lui en ouvre le paſſage.

Fauſſe opinion ſur ce ſujet.

Cette diſpoſition a jetté les Anatomiſtes anciens, & le peuple dans deux erreurs différentes. Elle a fait que pluſieurs Anatomiſtes ont ſuppoſé une membrane tranſverſale dans le col de l'uterus, à laquelle ils ont donné le nom d'hymen ; & parce qu'ils ont vû en quelques ſujets ces caroncules jointes par une membrane, ils ont établi pour certain qu'elle ſe trouvoit dans toutes les filles, & ils en faiſoient la véritable preuve de la virginité, perſuadés que quand elle n'y étoit point, il falloit que la fille eût été déflorée par quelque choſe qui étoit entré dans le vagin. J'ai cherché cette membrane dans pluſieurs filles que j'ai ouvertes à tout âge, & qui aſſurément avoient été ſages, je ne l'y ai jamais trouvée ; c'eſt pourquoi avec tous les Anatomiſtes d'aujourd'hui je la crois imaginaire.

Autre prévention.

L'autre erreur eſt populaire : ceux qui par cet obſtacle n'ont pû conſommer leur mariage, ont crû qu'on leur avoit noué l'aiguillette, car le peuple prétend que dans le tems que le Prêtre marie quelqu'un, un des aſſiſtans par un nœud qu'il fait à une aiguillette, peut en prononçant de certaines paroles, arrêter la conſommation du mariage ; mais c'eſt une folie que d'être dans cette penſée. Quand un mariage ne peut pas être conſommé, il n'en faut point chercher de cauſe ſurnaturelle,

ni croire que ce soit un effet du pouvoir des sorciers, qui n'ont de force que sur des esprits foibles & trop crédules: ce défaut est toujours naturel, & si on en examine bien le principe, on le trouvera dans les parties génitales de l'homme ou dans celles de la femme, & souvent dans leur imagination.

Nécessité de l'opération quand la vulve est entierement fermée.

De toutes ces incommodités la plus pressante, c'est lorsqu'une fille venant au monde, elle n'a point la vulve percée; il faut l'ouvrir au plûtôt; mais on ne s'en apperçoit ordinairement que le deuxiéme ou le troisiéme jour après la naissance, en remarquant que l'enfant n'est point mouillé: alors l'opération est plus facile qu'immédiatement après la naissance, parce que l'urine sortie de la vessie, étant arrêtée par les lévres jointes ensemble, les pousse en dehors par la tumeur qu'elle y fait; & ainsi la peau étant fort tendue, on voit la ligne où on doit faire l'ouverture longitudinale, de maniere que prenant le scalpel A. ou un bistouri B. on coupe la peau qui joint les lévres, & on y fait une ouverture proportionnée à la figure & à la grandeur qu'elle doit avoir naturellement.

Maniere d'opérer.

Les Grecs ont nommé les lévres de la matrice *pterigomata* de *ptera*, qui veut dire les aîles, à cause de la ressemblance. Quand elles ne se tiennent qu'en partie, l'opération en est moins difficile, parce que l'ouverture qui y est demeurée, aide beaucoup à achever la séparation; on ne la fait souvent qu'aux grandes filles qui sont prêtes à se marier. On appelle cette maladie *simphisis*, comme celle du prépuce de *sym*, qui veut dire ensemble, & de *phyein*, qui signifie attacher. Pour faire cette opération avec sûreté, il faut coucher la fille sur le bord d'un lit, les jambes en bas & écartées, puis avec ce petit dilatatoire C. qu'on tient de la main gauche, & qu'on a mis dans

Ce qu'il faut faire quand la vulve n'est close qu'en partie.

l'ouverture reſtée, on dilate les deux lévres par le moyen d'un ſcalpel A. dont on ſe ſert de la main droite. On ſépare peu à peu les endroits unis, faiſant enſorte de ne pas couper plus d'une lévre que de l'autre, il faut éviter que la pointe du ſcalpel ne touche ou les nymphes, ou les caroncules, ou le clitoris, ſi c'eſt à la partie ſupérieure qu'eſt l'agglutination; c'eſt pour cela qu'il faut couper, en retirant l'inſtrument à ſoi, & ne le point faire avec trop de précipitation. On voit par-là que cette ſéparation eſt plûtôt une diſſection qu'une opération, la cure ne conſiſte qu'à appliquer ſur les plaies ſuperficielles qu'on a faites, des remédes deſſicatifs qu'on tient ſur les lévres par un bandage fait en double T. & à empêcher qu'elles ne ſe recollent enſemble.

Conduite à tenir dans cette opération.

Lorſque l'obſtacle eſt aux caroncules, il faut encore que le Chirurgien y travaille, parce que la verge ne pouvant pas entrer dans le vagin, la conception ne ſe peut pas faire. On ne reconnoît l'impoſſibilité de cette introduction qu'après le mariage, & c'eſt dans cette occaſion qu'on croit avoir l'aiguillette nouée, comme je l'ai déja expliqué; mais la cauſe en étant naturelle, il la faut chercher dans une liaiſon trop étroite de ces caroncules, à laquelle il faut remédier.

Union vicieuſe des caroncules.

Cette liaiſon eſt de deux ſortes, car ou les caroncules ſont liées par les filets membraneux trop forts, qui ne leur permettent pas de s'écarter, & alors il n'y a qu'un très-petit trou dans leur milieu par où les menſtrues peuvent s'écouler, & par où la verge ne peut point paſſer; ou elles ſe ſont jointes par une membrane aſſez ferme qui bouche entierement l'ouverture, & qui comme une barriere tranſverſale, empêche que rien ne puiſſe entrer ni ſortir du vagin: ces deux obſtacles quoique différens l'un de l'autre, ne ſe levent que par la main du Chirurgien.

Deux ſortes de telles liaiſons contre nature.

On ne fait confidence au Chirurgien de ces incommodités, qu'après avoir tenté plusieurs fois & inutilement de rompre cet embarras, & après que le mari & la femme lassés & épuisés par divers efforts n'ont pû y parvenir : le Chirurgien en reconnoît la véritable cause en touchant du doigt indice ces caroncules ; si ce sont des filets qui les lient, il sentira le bout du doigt serré comme par un anneau ; & si c'est une membrane, il n'y trouvera point d'ouverture.

Moyen de les distinguer l'une de l'autre.

Il ne faut pas s'imaginer que ces maladies ne soient pas en effet telles que je vous les propose, plusieurs Chirurgiens en peuvent rendre témoignage : j'en ai vû à quelques-unes, & entr'autres à une jeune Dame mariée depuis peu, qui fut plusieurs mois sans pouvoir consommer son mariage, & qui n'auroit jamais eu cette satisfaction sans le secours de la Chirurgie. Fabricius d'Aquapendente nous rapporte deux histoires qui confirment ce que j'avance : l'une est d'une servante que plusieurs écoliers ne purent pas dépuceler, & qui après avoir fait échouer toute leur vigueur contre les liens de ces caroncules, fut obligée d'avoir recours à lui : l'autre est d'une fille, qui n'étant point percée ne pouvoit pas être reglée, ses ordinaires étant retenues par une membrane qui joignoit les caroncules, & les fermoit entierement, ce qui lui causoit une pésanteur dans le vagin, avec des douleurs insupportables ; il fit une ouverture longitudinale à cette membrane, d'où il sortit quantité de sang noir & puant, dont elle fut soulagée, & il la guérit parfaitement. Il y a même un Auteur qui a fait un Traité Latin intitulé : *De imperforatis.*

Exemples de ces indispositions & des incommodités dont elles sont accompagnées.

Il s'agit à présent de faire voir comment on sépare ces caroncules. La femme étant couchée sur le bord d'un lit les jambes ouvertes, on écarte les lévres de la matrice & les nimphes pour découvrir les caroncules : on fait tenir la lévre & la nimphe gauche

Maniere de séparer les caroncules.

par un ſerviteur, pendant qu'on tient écartée de la main gauche l'autre lévre & l'autre nimphe ; puis l'Opérateur prend de ſon autre main un biſtouri D. droit & à dos, avec lequel il donne quatre coups, un à chaque eſpace d'entre les caroncules pour les débrider ; de maniere que les quatre petites inciſions ont la figure d'une croix de ſaint André, ou de la lettre X. parce que les caroncules ſe trouvent ſituées l'une en haut, l'autre en bas, & les deux autres latéralement. Ces caroncules ainſi débarraſſées de leurs liens, s'écartent & laiſſent une ouverture ſuffiſante pour l'entrée de la verge, & c'eſt la fin pour laquelle on fait cette opération.

Leur débridement.

Quand une membrane bouche entierement le vagin, on met la femme dans la même ſituation, & avec une lancette montée E. on fait une ſeule ouverture longitudinale à cette membrane, telle que le fit Fabricius à cette fille qui n'étoit point percée : le ſang retenu dans le vagin pouſſe cette membrane en dehors, & en facilite l'ouverture. On ne peut pas déterminer la grandeur des inciſions ou de l'ouverture, cela dépend de la prudence du Chirurgien. Si on conſultoit le caprice de quelques maris, on les feroit très-petites : mais ſi on regarde l'avantage des femmes, on les fera plûtôt grandes que petites, parce qu'elles en accoucheront plus facilement.

Comment on perce la membrane qui les aſſemble quelquefois.

Je trouve dans nos Auteurs quatre opérations différentes qu'ils ordonnent de faire à la matrice, ce ſont, 1°. l'exciſion des nimphes, 2°. l'amputation du clitoris, 3°. l'extraction du cercoſis, 4°. les hermaphrodites. Ces opérations ſe pratiquent ſi rarement, qu'elles pourroient être retranchées du nombre des autres : j'ai jugé à propos néanmoins d'en inſtruire le jeune Chirurgien, parce qu'il faut qu'il n'ignore rien de ce qui regarde ſa Profeſſion : & qu'il pourroit arriver que dans

Opérations ſur la matrice décrites par les Auteurs.

quelque cas extraordinaire il ſeroit obligé de les faire.

Les nimphes ſont des corps membraneux, longs & plats, ſitués dans la grande fente à côté de l'orifice externe de la matrice ; on prétend qu'elles croiſſent quelquefois tellement, qu'elles pendent hors des grandes lévres,& alors il en faut couper ce qui excede leur grandeur ordinaire. Pour cet effet ayant ſitué la femme à la renverſe, & tenant les lévres écartées, on prend une des nimphe dont on coupe avec des ciſeaux F. ce qu'il y a de ſuperflu, en la tenant ferme avec les pinces G. enſuite on en fait autant à l'autre, obſervant de n'en pas plus ôter de celle-ci que celle-là, & de ne les pas couper trop près de leurs racines, parce que l'uſage des nimphes eſt de donner en s'étendant, moyen à l'orifice externe de s'élargir dans les accouchemens, ce qu'il ne pourroit pas faire ſi elles étoient entierement coupées, d'autant que les cicatrices qui ſeroient en leur place, ne prêteroient pas.

Retranchement d'une portion des nimphes.

Si le clitoris ne ſortoit point des bornes que la nature lui a preſcrites, il n'auroit pas beſoin d'opération ; mais il croît quelquefois tellement qu'il devient long & gros comme la verge de l'homme: cela arrive fréquemment aux Egyptiennes. Les Européennes qui l'ont plus gros que les autres, ſont appellées des ribaudes, parce qu'elles en peuvent abuſer & ſe polluer avec d'autres femmes ; c'eſt ce qui en a fait propoſer l'amputation, pour ôter à ces femmes le ſujet d'une laſciveté continuelle : mais il en eſt peu qui ſe ſoumettent à cette opération, car ſi une femme eſt ſage, elle n'en abuſera pas, ſi elle eſt débauchée, elle ne ſe privera pas volontairement d'une partie qui contribue au plaiſir qu'elle trouve dans ſa débauche. Si néanmoins un Chirurgien eſt obligé de retrancher cette partie, il la prendra de la main gauche pour la couper avec ce couteau courbe. H. le plus près de la racine

Amputation du clitoris.

Prétexte pour cette opération.

qu'il pourra, évitant de toucher ni à l'uretre, ni aux lacunes qui ſont autour du clitoris, ce qui cauſeroit s'il offenſoit ces endroits, un écoulement involontaire de l'urine ou de la liqueur ſéparée par les glandes voiſines du clitoris. Cette opération n'eſt pas ſi dangereuſe qu'on pourroit ſe l'imaginer, parce que ce n'eſt qu'une partie ſuperflue qu'on ampute. Il n'y a que le ſang qui en ſort, qui pourroit étonner le Chirurgien ; mais s'il laiſſe bien dégorger les vaiſſeaux, & qu'il mette ſur la plaie un gros plumaceau I. couvert de poudres aſtringentes, une emplâtre K. une compreſſe épaiſſe L. & un bandage M. qui comprime le tout, il arrêtera bientôt le ſang, à cauſe que les vaiſſeaux preſſés entre l'os pubis & le bandage, ne pourront plus en verſer.

Hémorragie à arrêter.

Extirpation du cercoſis.

On appelle cercoſis une excroiſſance de chair, qui ſortant de l'orifice de la matrice, le bouche & le remplit ; elle eſt quelquefois ſi longue, qu'elle reſſemble à une queue de renard, c'eſt ce qui lui a fait donner ce nom dérivé de *Kerkin*, qui veut dire tromper, parce que la queue leur ſert à tromper les autres animaux. Cette chair eſt aſſez ſemblable à celle des polypes, auſſi l'emporte-t'on de la même maniere, c'eſt-à-dire, ou par l'extirpation en l'arrachant comme le polype avec cette pince N. faite en bec de grue, ou par ligature en la liant tout proche ſa racine avec ce fil O. ou par inciſion en la coupant entierement avec ce couteau courbe H. ou avec le ſcalpel A. C'eſt au Chirurgien à ſe ſervir du moyen qui lui ſera le plus commode pour emporter cette chair, & il ſe conduira d'ailleurs avec les circonſpections néceſſaires pour en conſumer les racines, & procurer la cicatrice.

Inſtrumens avec quoi on arrache cette chair.

Quatre ſortes d'hermaphrodites.

Le nom d'hermaphrodites eſt donné à ceux qui en naiſſant apportent les deux ſexes ; il eſt dérivé d'*Hermés*, qui veut dire Mercure, & d'*Aphroditi*,

qui ſignifie Vénus, c'eſt-à-dire, homme & femme tout enſemble. On en trouve de quatre ſortes, 1°. Ceux qui ſont véritablement hommes, ayant les parties de l'homme parfaites, & celles de la femme imparfaites. 2°. Ceux qui au contraire ſont femmes en effet, & ne ſont hommes qu'imparfaitement. 3°. Ceux qui ne ſont ni hommes ni femmes, les deux ſexes n'étant point dans leur perfection. 4°. Ceux qui ſont effectivement hommes & femmes, & qui peuvent ſe ſervir également des parties génitales des deux ſexes, les loix ordonnent pourtant d'opter, & défendent de ne mettre en uſage que le ſexe dont ils auront fait choix. On ne peut pas preſcrire quelles opérations on doit faire en ces ſortes de diſpoſitions : qui ſont preſque toutes différentes : on peut ſeulement dire que le fait du Chirurgien ne conſiſte qu'à ôter ce qui eſt inutile, & à retrancher les parties qu'il jugera ſuperflues ; comme ſont les organes, dont l'uſage leur doit être interdit, pour rendre les autres plus vigoureux.

Ce qu'on y pratique.

FIG. XIX. POUR LES ACCOUCHEMENS.

Un Chirurgien ne doit point ignorer l'art d'accoucher.

QUoique les accouchemens ſoient ordinairement exécutés par des matrones à qui on a donné le nom de Sages-femmes, ils ſont néanmoins compris dans le nombre des Opérations de la Chirurgie, & celui qui en fait profeſſion ne ſe peut pas vanter de la ſçavoir, s'il n'eſt inſtruit de tout ce qui concerne l'art d'accoucher : mais la Chirurgie eſt d'une ſi grande étendue, qu'il eſt difficile qu'un homme ſeul puiſſe en poſſéder aſſez parfaitement toutes les parties ; c'eſt ce qui a fait que les accouchemens ont été le partage des femmes, comme les maladies des os, celui des Bailleurs, & celle des yeux, des dents, de la pierre, celui de différens Opérateurs qui ne s'attachent uniquement qu'à une de ces ſortes de maladies.

Pudeur indiſcrette de quelques femmes.

La pudeur qui eſt la vertu des femmes a beaucoup contribué à introduire les matrones, parce qu'il s'en eſt trouvé d'aſſez ſcrupuleuſes pour aimer mieux s'expoſer à accoucher ſeules que de ſe confier à des hommes ; mais aujourd'hui elles ſont preſque toutes déſabuſées de cette opinion. Les malheurs qu'elles ont vû arriver par l'ignorance de celles à qui elles ſe confioient, les ont convaincues de la néceſſité de recourir aux Chirurgiens qui ſeuls peuvent les ſecourir, particulierement dans une infinité d'accidens qui ſont au-deſſus des connoiſſances des Sages-femmes.

Je ne prétends pas m'étendre ici ſur tout ce qui dépend de l'art des accouchemens, je ſerois obligé de repeter tout ce que M. Mauriceau en a écrit, il a ſi bien traité cette matiere, que je ne puis pas mieux faire que de vous envoyer à ſon Livre, qui vous ſera un guide aſſuré dans tout ce qui a rapport aux maladies des femmes groſſes & des accouchées ; en effet on ne peut rien voir là-deſſus de plus inſtructif que ſes Livres : les ſix éditions qu'on en a faites à Paris, & toutes celles qui ont parues dans

les Pays étrangers nous en prouvent l'utilité, & nous font voir qu'il a porté fort loin l'art d'accoucher.

Mon deſſein n'eſt donc pas de traiter cette matiere dans toute ſon étendue, mais ſeulement d'apprendre au jeune Chirurgien ce qu'il faudroit qu'il fît dans les occaſions les plus preſſantes, car il peut être appellé tous les jours pour ſecourir des femmes dans des accouchemens laborieux qui demandent la main du Chirurgien, pour leur ſauver la vie. Je réduis ces occaſions à ſix, qui ſont, 1°. de faire l'extraction d'un faux germe; 2°. de tirer l'arriere-faix reſté dans la matrice; 3°. de délivrer une femme d'une mole; 4°. d'accoucher une femme dans la perte de ſang; 5°. de tourner un enfant qui préſente toute autre partie que la tête; 6°. de faire l'extraction d'un enfant mort.

Six occaſions où le ſecours du Chirurgien eſt néceſſaire aux femmes pour leur délivrance.

QUand un Chirurgien eſt appellé par une femme qui eſt dans une perte de ſang, il faut qu'il en examine la cauſe; ſi elle a des douleurs qui prennent par intervalles, & s'il ſort des caillots, il eſt certain qu'il y a un faux germe, car ſi c'étoit ſes ordinaires qui euſſent été retenues, le ſang couleroit comme il ſort des vaiſſeaux: il s'informera depuis quel tems la femme étoit enceinte, pour juger de la groſſeur du faux germe, & ſi elle a eu déja des enfans: car ſi c'eſt ſa premiere groſſeſſe, elle ſouffrira beaucoup & long-tems, parce que la matrice ne s'étant point encore ouverte, elle a plus de peine à donner iſſue à ce corps qu'elle contient, & qui étant mollaſſe n'eſt pas capable de lui faire faire une grande diſtention. Quoique les douleurs & les caillots de ſang faſſent connoître au Chirurgien qu'il y a un faux germe, il en eſt plus aſſuré quand il l'a touché: il trouve l'orifice interne de la matrice un peu ouvert, & en y introduiſant le doigt indice, il ſent le corps étranger

A quoi l'on reconnoit un faux germe dans la matrice.

qu'il doit tirer le plûtôt qu'il peut. Ayant donc gliſſé un doigt, il le tourne dans cet orifice pour tâcher de le dilater plus qu'il ne l'eſt, & d'y faire entrer un ſecond doigt & enſuite un troiſiéme, s'il le peut ſans violence, avec leſquels il pince le faux germe pour l'attirer peu à peu au dehors. S'il ne peut pas l'avoir d'abord, après avoir tourné ſon doigt autour du faux germe, pour le détacher de la matrice, il laiſſe la femme un peu en repos pour voir ſi la perte continue, parce que ſouvent elle ceſſe quand il n'eſt plus attaché par aucun vaiſſeau à la matrice; pour lors on attend qu'il ſorte de lui-même, ou par le moindre effort que fait la femme, comme lorſqu'elle ſe préſente au baſſin. Mais ſi le flux de ſang continue avec excès, la femme pourroit mourir avant que le faux germe fût ſorti: pour la délivrer, il faux avec ce petit dilatatoire marqué A. dont on introduit le bout dans l'orifice interne, dilater doucement cet orifice pour procurer l'iſſue du faux germe, ce qu'on fait mieux avec cet inſtrument qu'avec les doigts, ſi après cette dilatation les doigts n'ont point encore de priſe ſur ce corps étranger, on prend une tenette faite en forme de bec de grue marquée B. dont on gliſſe le bout le long de ſon doigt, juſques ſur ce corps, qu'on pince avec l'inſtrument pour en faire l'extraction, prenant bien garde de ne point ſe tromper en pinçant quelques parties de la matrice au lieu du faux germe. Les breuvages que les Sages-femmes donnent pour exciter la ſortie de ces corps étrangers ſont inutiles quand il n'y a rien qui preſſe, & pernicieux lorſqu'il y a une perte, parce qu'ils l'augmentent. Ce qu'il y a de meilleur dans ces occaſions, ce ſont de petits bouillons peu nourriſſans donnés de demie en demi-heure, parce que paſſant promptement dans la maſſe du ſang, ils reparent le ſang perdu, & entretenant la cir-

Extraction du faux germe.

A quoi l'on doit travailler dans un flux de ſang continuel.

Du traitement de la malade dans ces circonſtances.

culation, ils empêchent que la malade ne meure.

Comment on doit sauver la mere en pourvoyant à l'enfant.

LA femme n'eſt pas plûtôt accouchée qu'il la faut débarraſſer d'une maſſe de chair qu'on appelle Arriere-faix ou placenta, & cela avant que de faire la ligature du cordon. J'ai dit ailleurs qu'on devoit lier le cordon promptement, de peur que différant trop, l'enfant ne perdît beaucoup de ſang par les arteres ombilicales, qui ont leurs embouchures ouvertes par le détachement de l'arriere-faix, mais le Chirurgien remédie à cet inconvénient en ſerrant le cordon tourné autour de ſes doigts, ce qui empêche le ſang de paſſer & de ſortir par ces arteres; ainſi il a le tems de délivrer la femme ſans préjudicier à l'enfant: au contraire s'il tardoit davantage à extraire l'arriere-faix: la matrice ſe refermant ne lui permettroit plus de l'exécuter avec la même facilité qu'auſſi-tôt que l'enfant eſt ſorti. Il faut que le Chirurgien tenant le cordon, en tourne une partie autour de deux doigts de ſa main gauche, & que le prenant de ſa droite le plus proche de l'arriere-faix qu'il pourra, il tire doucement, & que par de petites ſecouſſes il l'ébranle pour achever de le détacher, s'il ne l'eſt pas entierement.

Des divers mouvemens qui ſoulagent la malade.

Si on oblige la femme de ſouffler dans ſa main fermée, ſi on la fait touſſer ou éternuer, ſi elle pouſſe en en-bas comme pour faire une ſelle, ſi on lui fait retenir ſon haleine, ſi elle ſe met les doigts dans la bouche pour s'exciter à vomir, ou ſi la Garde preſſe legerement avec le plat de la main le ventre de l'Accouchée en le frottant de haut en bas; toutes ces différentes agitations aideront la ſortie de l'arriere-faix, qu'il ne faut pas tirer trop rudement: car il en arriveroit un de ces trois accidens, ou l'on caſſeroit le cordon, ou l'on occaſionneroit une perte de ſang, ou l'on

Cause de la rupture du cordon.

attireroit la matrice au dehors. De quelque cause que ce soit que le cordon ait été rompu, soit qu'on ait tiré trop fort, soit que le placenta ait été trop fortement attaché, soit qu'étant gros & schirreux il n'ait pas pû suivre le cordon, ou que l'enfant étant mort & le cordon pourri, il se soit rompu aisément, il le faut tirer le plus promptement qu'il est possible, parce que le séjour de ce corps étranger dans la matrice peut causer des accidens terribles.

Précaution à prendre en tirant l'arriere-faix.

Le Chirurgien se rognera de fort près les ongles des doigts de la main droite qu'il oindra d'huile ou de beure, & qu'il introduira dans le fond de la matrice, en y fourrant d'abord deux ou trois doigts qui ouvriront le passage au reste de la main; il y trouvera l'arriere-faix qu'il distinguera aisément d'avec la matrice, pour peu qu'il soit versé dans les accouchemens, ou qu'il ait lû les Anatomistes sur ces parties. Si le placenta est tout-à-fait détaché, on l'empoignera & on l'amenera dehors sans peine, & s'il est encore adhérent, on le séparera adroitement en glissant le côté de la main entre l'arriere-faix & la surface interne de la matrice, à quoi l'on réussit quelquefois sans beaucoup de fatigue, & de la même maniere qu'on sépare les parties d'un gâteau feüilleté, mais s'il tient fortement, on en fera la séparation avec douceur & lentement, prenant garde de ne point égratigner l'uterus. M. Mauriceau conseille d'y laisser plutôt quelque petite portion du placenta attachée, laquelle a coutume de sortir par les vuidanges, que de trop tirailler la matrice dont il pourroit s'ensuivre une inflammation périlleuse: il faut tâcher néanmoins de l'avoir entier, pour le montrer aux assistans; & empêcher par-là tous les contes des comeres, qui dans ces occasions parlent souvent sans raison. Si l'arriere-faix a séjourné dans la matrice, & qu'il ait commencé à s'y corrompre, ce qui

Il faut faire sortir toutes les parties de l'arriere faix.

arrive

arrive quand il y a long-tems que l'enfant eſt mort, il faut après l'avoir tiré, faire des injections préparées avec l'orge, l'aigremoine & le miel qui nettoyent & entrainent ce qui par ſon ſéjour incommoderoit la matrice : on ſe ſert pour cet effet d'une ſeringue qui eſt particuliere pour les femmes, ayant ſon canon courbé & percé par le bout comme un arroſoir.

Injection néceſſaire après l'extraction.

LA Mole eſt une ſubſtance charnue, beaucoup plus dure que celle de l'arriere-faix. Elle remplit le fond de la matrice à laquelle elle eſt adherente par pluſieurs petits vaiſſeaux qui leur apportent ſa nourriture, c'eſt pourquoi elle n'a ni cordon ni arriere-faix duquel elle puiſſe comme l'enfant, recevoir un ſuc nourricier qui doit par conſéquent lui venir immédiatement des vaiſſeaux de l'uterus.

Définition d'une mole.

Il y en a de petites, de moyennes & de grandes. Les premieres ſont de petits corps d'une nature charnue & membraneuſe que quelques femmes vuident après leurs ordinaires ou enſuite des pertes de ſang ; auſſi ne ſont-elles pas véritablement des moles, mais des grumeaux de ſang qui par leur ſéjour ſe coagulent & s'endurciſſent. Les moyennes ſont d'une ſubſtance plus dure, plus rouge, ayant la figure d'un géſier de poule, & la groſſeur d'un petit œuf ; c'eſt ce qu'on appelle faux germe ; parce qu'on prétend que n'y ayant pas eû dans l'œuf deſcendu de l'ovaire à la matrice, des principes ſuffiſans pour former un enfant, la conception demeure imparfaite, & il n'en réſulte qu'une petite maſſe de chair qui eſt ordinairement rejettée hors de la matrice entre le deuxiéme & le troiſiéme mois de la groſſeſſe. Les grandes moles ſont des maſſes de chair ou des amas de véſicules qui ſe tenant toutes les unes aux autres par de petites queues comme des grains de raiſin, occupent

Difference des moles, de leur conſiſtance & de leur forme.

toute la capacité de la matrice & la tiennent tendue comme si c'étoit un enfant, avec cette différence que la mole la gonfle plus également & ne la pousse pas si en pointe que fait un enfant. La femme grosse d'une mole n'a point de lait au sein, elle ne sent rien remuer, & quand elle se couche sur le côté, la mole y tombe comme si c'étoit une grosse boule pesante. Cette femme en est plus incommodée que d'un enfant, par des lassitudes dans les cuisses & dans les jambes, par des difficultés d'uriner, & par une pésanteur qu'elle sent au bas du ventre causée de ce que la mole par son propre poids entraine la matrice en en bas. Ces incommodités legeres dans le commencement deviennent insupportables dans la suite, ce qui l'oblige d'avoir recours au Chirurgien, pour en être délivrée. Il en procurera la sortie en deux manieres, sçavoir; en tâchant que la femme la pousse d'elle-même au dehors, ou bien en l'allant chercher pour l'extraire par l'opération de la main. Comme on doit toujours commencer par les moyens les plus doux avant que d'en venir aux plus forts, si la femme n'a ni fiévre ni perte de sang, on lui donnera un purgatif un peu violent, & des clysteres âcres & piquans qu'on réïterera à plusieurs repriſes, afin d'exciter des épreintes qui fassent dilater la matrice pour donner passage à la mole; on peut mettre en usage le beurre dont on frotera l'orifice interne pour le rendre plus souple & plus dilatable; on se sert d'injections émollientes, de la saignée du pied, ou du demi-bain, comme on le jugera à propos. Si la mole n'est que d'une grosseur médiocre & peu adhérente, elle pourra sortir par le secours de tels remedes, mais si elle est d'un volume excessif & fortement attachée, il faut la main du Chirurgien, & en ce cas après avoir rogné ses ongles, & frotté sa main d'huile ou de beurre, il l'introduit dans la matrice de la femme

Signe de l'existence des moles.

Deux manieres d'en délivrer une femme.

Sçavoir par les médicamens & par l'opération de la main.

qui doit être ſituée à la renverſe ſur le bord du lit; & la coulant doucement entre l'uterus & la mole pour la détacher, en commençant par l'endroit où elle eſt le moins adhérente, il pourſuivra ainſi juſqu'à ce qu'elle ſoit tout-à-fait ſéparée ſans intereſſer la matrice, & y procedera de la même maniere que j'ai dit pour l'extraction de l'arriere-faix reſté dans la matrice après la rupture du cordon; mais ſi elle eſt ſi groſſe qu'elle ne puiſſe pas ſortir, on ſe ſervira pour lors de ce crochet marqué B. avec lequel il la tirera, ſi elle eſt aſſez ſolide pour qu'il ait priſe ſur elle, ou bien il la coupera en deux ou en pluſieurs parties avec ce crochet tranchant marqué E. afin de l'avoir par morceaux, ne pouvant pas faire autrement. Il faut remarquer que les moles ſortent ordinairement vers le huitiéme mois de la groſſeſſe, & qu'il eſt rare qu'elles aillent juſqu'à deux & trois années, ou davantage, comme l'ont écrit pluſieurs Auteurs, & entr'autres Ambroiſe Paré qui nous dit que la femme d'un Potier d'étain en a porté une pendant dix-ſept ans.

Obſervation ſur la ſortie des moles.

QUand un Chirurgien eſt appellé par une femme groſſe qui a une perte de ſang, il faut avant que de rien faire, qu'il examine la cauſe pour ſçavoir ſi c'eſt un flux menſtruel, ou ſi c'eſt une vraye perte de ſang. Il y a des ſignes certains par leſquels on peut faire la difference de l'un d'avec l'autre. Le flux menſtruel coule peu à peu & ſans douleur, il vient dans des termes reglés, & finit après quelqu'eſpace de tems comme de deux ou trois jours, il n'eſt point accompagné de caillots, & n'eſt jamais exceſſif. Mais la perte vient avec douleur & preſque toujours ſubitement, le ſang ſort en grande abondance, & continue à couler ſans relâche, car ſi elle paroît ceſſer pour quelques momens, le ſang n'en ſort pas moins des

Maniere de traiter une femme groſſe dans une perte de ſang.

Signes par leſquels on diſtingue le flux menſtruel de la perte de ſang.

vaiſſeaux en tombant dans le vagin il s'y caille ; ces grumeaux venant à être pouſſés dehors, le ſang recommence à couler plus fortement, de ſorte que la mere & l'enfant périroient ſi on ne la ſecouroit en l'accouchant promptement. Il ne faut pas être ſurpris de ce que j'ai dit qu'il y a des femmes groſſes qui ont leurs ordinaires, nous en avons tant d'exemples qu'on ne peut pas en douter ; les unes ne les ont que les premiers mois, d'autres vuident quelque choſe juſqu'au cinquiéme ou ſixiéme mois & il y en a à qui elles coulent pendant toute la groſſeſſe, c'eſt ce qui fait que les femmes ſe trompent quelquefois, ne ſçachant pas bien ſouvent ſi elles ſont groſſes, ni en quels termes elles ſe trouvent. Je connois une Dame de la premiere qualité qui a eu douze enfans, & qui a toujours été reglée dans ſes groſſeſſes.

Quand ce ſont les ordinaires qui fluent, il faut ſeulement faire tenir la femme en repos, mais lorſque c'eſt une perte, le Chirurgien examinera ſi elle vient du fond de la matrice, ou ſi elle ne vient que des vaiſſeaux du vagin & de l'orifice interne. Le moyen de s'en aſſurer, c'eſt de tâter avec le doigt ſi l'orifice interne eſt dilaté, & ſi l'introduiſant dans cet orifice on va juſqu'aux membranes de l'enfant, c'eſt une marque certaine que le ſang vient du fond de la matrice, mais s'il eſt clos & bien fermé, le ſang s'échappe infailliblement des vaiſſeaux qui arroſent cet orifice & le vagin ; c'eſt pourquoi il n'y a pour lors qu'à faire garder le lit à la femme, la ſaigner, la ſéparer de ſon mari pour quelque tems & ne lui donner aucun remede de crainte de l'émouvoir & d'exciter ou d'augmenter par-là cette perte. Pluſieurs femmes ont porté leurs enfans juſqu'à leur terme ordinaire, quoique le ſang qu'elles perdoient, fût quelquefois accompagné de caillots : Quand le ſang vient du fond de la matrice, c'eſt toujours

parce que l'arriere-faix en eſt ſéparé ou totalement ou en partie, comme il ne ſe reprend jamais, il faut abſolument que la femme en accouche. Cette déſunion ſe peut faire par trois cauſes, ou par la trop grande abondance du ſang de la mere, ou parce que le cordon ſera tourné autour de quelque partie de l'enfant qui en ſe remuant tiraillera l'arriere-faix & l'obligera à ſe décoler de la matrice, ou enfin par une chute ou par quelque coup qu'aura reçu la mere : de quelque cauſe que procede la perte de ſang, il n'y a que la ſortie de l'enfant qui puiſſe ſauver la mere & ſon fruit. Si toutefois le ſang ne flue qu'en petite quantité, ſi l'évacuation n'eſt pas continuelle, ſi la femme a des forces ſuffiſantes, & s'il n'y a aucun autre accident fâcheux on peut attendre le terme de l'accouchement ſans l'avancer, parce que le ſang humectant la matrice fait qu'inſenſiblement elle ſe dilate & permet à l'enfant de ſortir, & pour lors c'eſt un pur ouvrage de la nature qui ne manque guéres de reſſources pour réuſſir dans ce qu'elle fait. Mais ſi le ſang ſort très-copieuſement & qu'il coule ſans interruption comme s'il ſortoit d'un gros vaiſſeau ouvert, ou ſi la femme tombe dans des ſincopes ou en convulſions, il ne faut pas différer l'accouchement, qu'elle ſoit à terme ou non, qu'elle ait des douleurs, ou qu'elle n'en ait point. Il n'y a que ce ſeul moyen pour lui éviter la mort.

Trois cauſes du détachement du placenta, qui produit la perte de ſang pour laquelle il en faut venir à l'opération.

En quels cas on doit différer.

Où on eſt obligé d'accoucher la malade.

Ces ſortes d'occaſions ſont les plus fâcheuſes pour un Accoucheur. Si d'un côté il fait réflexion ſur ce qu'il doit craindre pour lui-même, il connoît qu'il hazarde ſa réputation, parce que ſi la femme meurt en l'accouchant ou peu de tems après être accouchée, comme il arrive très-ſouvent, à cauſe qu'il n'y a plus aſſez de ſang pour entretenir la circulation, alors le public injuſte ne manquera point de lui en attribuer la faute ; & ſi d'un autre côté il regarde la femme, il ſçait qu'il faut qu'il

Circonſtance fâcheuſes pour l'Opérateur.

l'accouche, ou qu'il la laisse mourir, c'est ce qui fait qu'il y a des Accoucheurs qui évitent autant qu'ils peuvent de se trouver dans ces embarras. Cependant la Charité Chrétienne doit l'emporter, & sans balancer, il faut qu'il prenne en honnête-homme le parti de secourir la malade. Mais avant que de travailler, il mettra sa réputation à couvert en faisant son pronostic, & pour cet effet il assemblera les parens ou les amis dans une chambre prochaine, & leur fera voir le péril où cette femme est, leur disant que l'unique moyen de la sauver, est de l'accoucher, que cependant il ne répond point de sa vie; mais qu'en l'accouchant elle peut en revenir, & que ne l'accouchant pas elle mourra indubitablement. Aussi-tôt le Chirurgien sans perdre de tems fera coucher la femme en travers sur le bord du lit, les jambes écartées & tenues ployées par deux personnes, une troisiéme étant derriere la femme pour empêcher qu'elle ne recule dans le tems de l'opération. Après avoir graissé sa main droite, il introduira dans le vagin, puis il avancera un doigt, ensuite deux, & enfin un troisiéme s'il le peut, dans l'orifice interne de la matrice, avec lesquels il le dilatera peu à peu. Si les membranes de l'enfant ne sont pas ouvertes, il les rompra avec les doigts, ce qui lui permettra de le toucher immédiatement, & de le bien tourner pour le tirer par les pieds. Si l'enfant est au-dessous de huit mois, ce sont les pieds pour l'ordinaire qui se rencontrent les premiers, parce qu'il n'a pas encore fait la culbute pour présenter la tête au passage, alors on le dégagera facilement en le tirant par les pieds qui donnent plus de prise que toute autre partie; mais si c'étoit la face ou le cul, ou un bras qui se présentât, on le repousseroit doucement pour aller chercher un pied qu'on tireroit dehors & qu'on tiendroit de la main gauche, pendant qu'on iroit chercher l'autre. Quand on les a tous deux on les

Pronostic à faire devant les parens.

Maniere de tirer un enfant qui se présente différemment.

assemble & on les empoigne avec un linge chaud, afin qu'il ne glissent pas en les tirant, pourvû que l'enfant soit bien tourné, c'est-à-dire, le visage en dessous ; car s'il étoit en en haut, on le tourneroit, afin que le menton ne fût point en danger d'être retenu par l'os pubis, au moment qu'il y seroit parvenu pour passer : quand l'enfant est sorti jusqu'au cartilage xiphoïde, on coule une main à droite pour étendre le bras de l'enfant de ce même côté le long du corps, on en fait autant à l'autre bras, & après cela l'enfant n'est plus arrêté que par la tête : qui est la derniere & la plus difficile à sortir. Il ne faut pas que le Chirurgien tire trop fortement, de crainte de la séparer d'avec le corps, ce qui est quelquefois arrivé : il ne faut pas aussi qu'il laisse trop long-tems l'enfant pris de cette maniere, pour éviter qu'il n'y meure, ce malheur est arrivé à un des fils du Duc de Savoye, par la faute de la Sage-femme. Il doit faire soutenir l'enfant par une personne, puis il coulera une main autour de la tête pour la débarrasser peu à peu, & il mettra le doit du milieu de son autre main dans la bouche de l'enfant pour empêcher que le menton ne s'accroche, & incontinent il fera tirer l'enfant par la personne qui le soutenoit : l'enfant sort de cette maniere avec bien plus de facilité que si le Chirurgien ne lui aidoit pas avec ses deux mains ainsi disposées. L'enfant étant sorti on délivre la femme aisément, parce que l'arriere-faix dans ces sortes de perres est toujours séparé de la matrice aussitôt que la femme est accouchée l'écoulement du sang commence à diminuer & cesse tout-à-fait peu de tems après, parce que la matrice en se resserrant bouche les orifices des vaisseaux qui versoient le sang & qui étoient tenus ouverts par la distension que faisoit l'enfant, lorsqu'il étoit encore dans ce viscere, desorte que si on ne tiroit point l'enfant, le sang sortiroit par ces mêmes embouchu-

Moyen d'achever l'opération.

Précaution à prendre quand la tête est arrêtée au passage.

L'écoulement cesse après la délivrance.

res jusqu'à la derniere goutte. Avec toutes les peines que donnent ces accouchemens, le Chirurgien a quelquefois le chagrin de voir expirer une femme peu de tems après être accouchée : quand cinq ou six heures sont passées depuis son accouchement & qu'elle a eu le loisir de prendre des consommés pour réparer le sang perdu, elle est sauvée. Mais si elle finit ses jours une demi-heure ou une heure après sa délivrance, c'est qu'il n'y avoit plus de sang suffisamment dans ses vaisseaux pour y conserver son mouvement circulaire, & cette liqueur qui est le principe de la vie ne répandant plus de tous côtés la chaleur & la nourriture aux parties, la femme passe alors comme une chandelle qui s'éteint faute de suif pour entretenir sa lumiere. Ce qui doit consoler un Chirurgien dans une pareille conjecture, c'est lorsqu'il sçait n'avoir rien à se reprocher & qu'il croit avoir rempli son devoir, au risque même de ce qu'on en pourroit dire.

Cause du péril où la femme se trouve.

Comment on dégage un enfant qui présente la main la premiere.

LOrsque la tête de l'enfant ne se présente pas au passage, l'accouchement s'appelle laborieux, parce que l'enfant n'étant pas dans sa situation naturelle, il ne peut guéres sortir de la matrice sans le secours du Chirurgien ou de la Sage-femme : or il se peut présenter dans une infinité de postures différentes ; mais la plus fâcheuse de toutes, c'est lorsqu'une main sort la premiere. Quand un Chirurgien sçait dégager un enfant dans ces sortes d'accouchemens, il est capable, sans contestation, de secourir les femmes dans toutes les autres, celui-ci étant le plus difficile de tous : c'est ce qui fait que je le propose préferablement à tout autre, & que je m'attacherai à faire voir les moyens d'y réussir. Si les Sages-femmes appelloient du secours quand elles sentent une main de l'enfant, aussitôt que les eaux sont percées, on retourneroit l'enfant avec plus de

facilité ; mais elles n'en demandent ſouvent qu'après avoir tenté de délivrer l'enfant, en lui tirant le bras en dehors, ce qui l'ayant engagé dans le paſſage, rend encore l'accouchement plus laborieux. Le Chirurgien appellé dans une ſemblable occaſion, après s'être informé depuis quel tems la main eſt ſortie, commence par tâter le poulx de l'enfant pour ſçavoir s'il eſt mort ou non; s'il ſent le battement du poulx, il doit l'ondoyer en jettant de l'eau ſur cette main, parce qu'il ne peut répondre de l'avoir vivant. Ayant pris cette précaution, il fera ſituer la femme ſur le bord du lit, couchée à la renverſe, les jambes écartées & retenues par deux perſonnes, & il ſe mettra en état de retourner l'enfant pour le ſaiſir par les pieds: car il ne faut point qu'il prétende le pouvoir ſauver autrement ; il arracheroit plûtôt le bras de l'enfant qu'il ne le feroit ſortir à force de le tirer par ce membre. Quand un bras eſt dans le paſſage, l'enfant eſt de travers, ayant la tête dans un des côtés de l'uterus, & le corps dans l'autre, de maniere qu'il eſt impoſſible qu'il ſorte dans cette ſituation : il faut donc le retourner, & afin d'y parvenir, le Chirurgien examinera la main de l'enfant pour ſçavoir ſi c'eſt la droite ou la gauche, & de laquelle de ſes deux mains propres il doit ſe ſervir ; il obſervera encore ſi la pomme de la main de cet enfant eſt en-deſſus, ce qui lui feroit connoître que lenfant eſt ſur le dos, car ſi elle étoit en deſſous il ſeroit ſur le ventre. Ces obſervations l'ayant déterminé, il frotera ſa main de beure ou d'huile, il l'introduira doucement dans la matrice le long du bras de l'enfant, qu'il empoignera proche l'épaule pour le pouſſer du côté de la tête de ce même enfant, & l'obligeant de ſe reculer du paſſage, il donnera moyen aux pieds de s'en approcher, pour les pouvoir trouver plus promptement, & s'en aſſurer. Il doit auſſitôt qu'il en a un,

Maniere de diſpoſer la malade.

Obſervation des différentes poſtures de l'enfant.

Comment on s'assure du pied de l'enfant.

le tirer en dehors, ce qui fait que l'enfant se retourne de lui-même pour se situer favorablement : mais quelquefois avant que d'aller chercher l'autre pied, il sera à propos qu'il lie le premier avec un ruban, parce que si l'enfant le retiroit pendant qu'on tâche d'avoir l'autre, on seroit obligé de chercher le premier une seconde fois. Quand on a un pied, on glisse la main jusqu'au haut de la cuisse du même côté, d'où on passe à l'autre en glissant jusqu'au pied qu'on amene au passage avec le premier, pour les tirer tous deux à la fois, les tenant envelopés d'une toile chaude, afin qu'ils ne glissent pas. Si l'enfant est sur le ventre, on continue à le tirer au plûtôt, mais s'il est sur le dos, on le retourne à mesure qu'on le fait avancer en dehors, on se conduit pour le reste de la maniere que j'ai dit ci-devant. Si le bras s'étoit tellement poussé au dehors, ou qu'il fût si gros qu'il ne permît pas au Chirurgien de pouvoir introduire sa main, & qu'on eût des certitudes de la mort de l'enfant, Ambroise Paré conseille de couper ce bras, & pour cet effet on le tire en dehors le plus qu'on peut, on coupe les chairs avec le bistouri, puis on rompt l'os qui se casse comme une rave, ou bien on le coupe avec des tenailles incisives, un peu plus haut que les chairs coupées, afin que le bout de l'os ne puisse blesser la matrice. M. Mauriceau dit pourtant qu'on ne doit qu'à la derniere extrémité retrancher un bras, mais que si on y étoit obligé, il conseille de le tordre deux ou trois tours, pour rompre par ce moyen les ligamens qui l'attachent à l'omoplate, qu'alors la séparation s'en fera aisément, à cause du peu de consistance & de fermeté des parties, & que se faisant dans l'article, elle n'aura aucune suite fâcheuse : mais il veut qu'on soit assuré que l'enfant ne vit plus, ce qu'on connoîtra certainement, si en touchant son poulx, on n'y sent point de battement. Quantité

d'Auteurs anciens nous disent qu'il faut réduire à la posture naturelle, toutes celles qui sont contre la nature ; c'est-à-dire, qu'il faut faire enforte que tous les enfans prennent dans la matrice une posture pour venir au monde la tête la premiere : mais l'expérience journaliere nous montre que cela ne se peut presque jamais exécuter. Il est impossible d'amener une tête dans le passage, parce qu'elle n'a point de prise ; mais il n'est pas difficile d'y attirer les pieds, parce qu'on les peut empoigner & les conduire où on veut : ainsi nous ferons mieux de suivre le sentiment de M. Mauriceau, qui prétend que toutes les fois que l'enfant se présente en mauvaise posture, par telle partie du corps que ce puisse être, le plûtôt fait & le plus sûr, c'est de le tirer par les pieds.

La reduction à la posture naturelle est une mauvaise pratique.

IL y a des signes qui font connoître que l'enfant est mort dans la matrice ; les principaux sont si la femme sent une grande pesanteur au bas de l'hypogastre, si son ventre ne se soutient plus, & si son enfant tombe comme une boule du côté qu'elle se couche, si en touchant l'ombilic, on n'y trouve point de pulsations, si un bras ou une jambe de l'enfant étant sortie on voit que l'épiderme s'en sépare facilement, s'il sort de la matrice des humidités noirâtres, puantes, & cadavereuses, & enfin si la mere ne sent plus remuer son fruit : alors le Chirurgien n'a plus lieu d'attendre de secours de la part de l'enfant, qui comme une masse de plomb, ne peut faire aucun effort pour sortir, que par sa propre pesanteur, ce qui rend l'accouchement très-long & très-penible. On ne doit pas non-plus esperer beaucoup de la mere, dont les douleurs sont si foibles & si lentes dans cette occasion, qu'elles ne suffisent pas pour pousser l'enfant au dehors : il arrive même quelquefois qu'elle n'en a aucune ; & cela met le Chirurgien

Signes d'un fœtus qui n'a plus de vie.

Danger de la mere en pareil cas.

dans la néceſſité de la ſecourir, ſans quoi elle ne pourroit accoucher. Si l'enfant eſt en bonne ſituation, il faut tâcher de reveiller les douleurs qui ſont comme endormies, ce qu'on fait par des lavemens forts & âcres, qui picotant les boyaux, excitent des épreintes qui peuvent faciliter la ſortie de l'enfant. Je ne ſuis point d'avis de faire prendre des potions, parce que ſi elles ſont compoſées de médicamens doux, elles n'ont aucune vertu, ce ſont des remédes de bonnes femmes: ſi au contraire elles ſont faites de drogues fortes & violentes, elles ſeront dangereuſes, & pourront cauſer des accidens cruels & ſouvent la mort. Si ces lavemens n'ont pas eu l'effet qu'on attendoit, il faut que l'Accoucheur travaille, & qu'il tâche par l'opération de la main de retirer le plûtôt qu'il pourra cet enfant mort. Pour y parvenir, il fera ſituer la femme de la maniere que j'ai dit ci-devant, & s'il y a long-tems qu'elle n'ait uriné, il introduira cette ſonde creuſe marquée A. ointe d'huile, dans la veſſie, pour en évacuer l'urine, qui rempliſſant cet organe, incommoderoit dans l'accouchement, puis coulant la main droite dans la matrice, s'il ne trouve pas que la tête de l'enfant ſoit trop engagée dans le paſſage, il la repouſſera, & gliſſant cette main par-deſſous le ventre de l'enfant, il ira chercher les pieds pour les retourner & le faire ſortir; ainſi en obſervant les circonſtances marquées dans l'article précedent, & prenant garde ſur-tout de ne point tirer trop fort, quand la tête demeure accrochée, de peur de décapiter cet enfant, ce qui arriveroit à raiſon de ſa pourriture, ſi on le tiroit avec trop de précipitation. Quelques précautions que prennent les habiles Accoucheurs, il peut leur arriver que l'enfant ſe décole, parce qu'il ſera tout corrompu; en un tel cas il ne faudroit pas laiſſer ſéjourner la tête dans la matrice où elle ſera reſtée ſeule. Pour en faire l'extraction on ſe ſert

Moyen de la délivrer.

Inconveniens à éviter.

de ce crochet mouſſe B. avec lequel on embraſſe la tête d'un côté, pendant que le Chirurgien de ſon autre main l'appuye contre ce même crochet pour la conduire dehors. Mais ſi la tête de l'enfant s'étant préſentée la premiere étoit tellement avancée & engagée dans le paſſage, qu'elle ne pût être repouſſée ſans faire trop de violence à la femme, il faudroit tâcher d'en procurer la ſortie en cet état : & comme la tête eſt ronde & gliſſante à cauſe des humidités dont elle eſt abreuvée, le Chirurgien n'a ſur elle aucune priſe avec ſes mains, il faut donc qu'il ait recours au crochet marqué C. qu'il pouſſera le plus avant qu'il pourra entre la matrice & la tête de l'enfant, conduiſant cet inſtrument au dedans d'une de ſes mains, & la pointe en étant tournée du côté de la tête où elle doit s'accrocher dans un endroit ſolide, de telle ſorte que le crochet ne puiſſe gliſſer ; étant ainſi affermi on amenera la tête dehors, en appliquant la main gauche au côté oppoſé au crochet pour aider à la dégager & à la conduire plus directement hors du paſſage. Si la main ne ſuffiſoit pas, on prendroit un ſecond crochet marqué D. qu'on introduiroit de la même maniere que le précedent, & qu'on attacheroit à la tête du côté où on avoit la main : avec ces deux crochets on tirera l'enfant également, quelque gros qu'il ſoit. Si la tête étant ſortie, l'enfant étoit arrêté par les épaules, on les dégageroit en coulant un ou deux doigts de chaque main juſques ſous les aiſſelles : pour achever de tirer l'enfant parce moyen tout-à-fait au-dehors. Quand il faut couper l'enfant par morceaux, ſoit que le paſſage ne puiſſe être aſſez dilaté, ſoit que les parties de l'enfant ſoient exceſſivement groſſes, on ſe ſervira d'un crochet E. fait en couteau courbe.

Uſage du crochet pour tirer la tête de cet enfant.

Moyen de tirer l'enfant arrêté par les épaules.

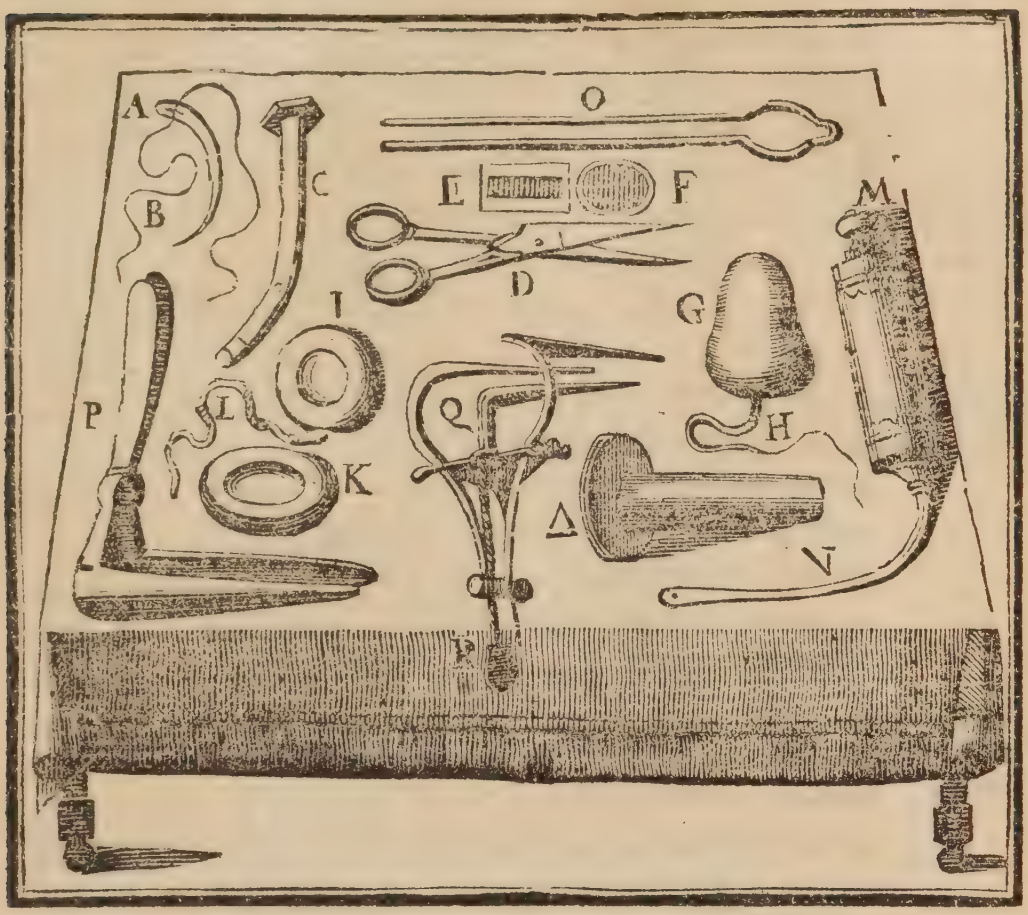
Voilà la méthode dont on s'eſt toujours ſervi : mais M. Mauriceau a inventé un inſtrument qu'il appelle tire-tête, & qu'il croit incomparable-

Avantage du tire-tête.

ment meilleur que le crochet : il lui a donné ce nom à cauſe de ſon uſage qui eſt de s'attacher à la tête de l'enfant, lorſqu'elle eſt fortement engagée entre les os du paſſage. Vous le voyez ici marqué par la lettre F. avec l'inſtrument pointu, déſigné par la lettre G. il eſt monté de toutes les piéces capables de s'attacher à la tête d'un enfant. Je vous renvoye pour une plus ample inſtruction à ſon inventeur, qui vous montrera la maniere de s'en ſervir. Mais ſoit du crochet, ſoit du tire-tête qu'on ſe ſerve, il faut être très-certain que l'enfant ſoit mort avant que de les employer : quel ſpectacle affreux ſeroit-ce que de trouver l'enfant encore vivant & preſque expirant après l'avoir ainſi tiré ? Il faut donc éviter de tomber dans ce terrible inconvenient, en ne mettant en uſage les inſtrumens qu'après des preuves inconteſtables de la mort de l'enfant : & ce ſeroit encore mieux de ſe ſervir de ſes main, ſi elles pouvoient ſuppléer à tout, & de n'employer les ferremens qu'à la derniere extrêmité. Ces deux inſtrumens, l'un marqué par H. & l'autre par I. ſont quelquefois d'une grande utilité à l'Accoucheur.

A quoi l'on doit prendre garde avant que de ſe ſervir de ces inſtrumens.

XX. FIG. SUITE DES ACCOUCHEMENS.



LES accouchemens ſont ordinairement ſuivis de tant d'accidens fâcheux, qu'il ſeroit difficile de les rapporter tous. Je ne vous parlerai que de deux, parce qu'ils demandent l'opération de la main : l'un eſt la rupture de la fourchette, & l'autre la deſcente de la matrice.

De deux principales incommodités qui ſurviennent aux accouchemens laborieux.

Rupture de la fourchette.

ON a donné le nom de fourchette à la partie inferieure de la vulve, parce qu'elle en a la figure. Elle fait la ſéparation de la grande fente d'avec l'anus. Il eſt arrivé pluſieurs fois, que par un accouchement rude & laborieux, cette partie s'eſt rompue ; de ſorte que de deux ouvertures ; ſçavoir, de celle de la matrice & de celle de l'anus

il ne s'en étoit fait qu'une. Cette affligeante indisposition seroit accompagnée de plusieurs incommodités, si on ne faisoit point la réunion des parties divisées; la femme auroit de la peine à retenir ses excrémens qui sortiroient par l'une & par l'autre de ces ouvertures, & son mari n'auroit que du dégoût pour elle dans ce triste état où elle se déplairoit fort à elle-même; c'est pourquoi il faut que le Chirurgien remédie à ce déchirement par quelques points d'aiguilles. Pour cet effet, il prendra une aiguille courbe A. enfilée d'un gros fil ciré marqué B. qu'il tiendra de la main droite, pendant qu'avec la gauche il se servira d'une canule courbe C. pour appuyer la partie par où il doit passer son aiguille; il fera un ou deux points ou davantage, selon la longueur de la rupture, il coupera le fil avec des ciseaux D. à chaque point qu'il nouera sur une petite compresse longitudinale E. qui suffira pour tous les points.

De l'opération qu'il y faut faire.

Il faut avant que de coudre la plaie, la laver & la bien nettoyer avec du vin chaud; & avant que de serrer les points, mettre sur l'endroit déchiré du baume blanc du Perou, ou à son défaut de celui d'Arcæus, pour servir de glu à la plaie; du côté de la vulve on mettra sur cette plaie une emplâtre astringente F. tant pour la tenir réunie, que pour la défendre de l'urine, qui par son acrimonie causeroit de la douleur, & empêcheroit la réunion. Il faudra faire tenir les cuisses de la malade jointes l'une contre l'autre jusqu'à parfaite guérison, & pour empêcher qu'elle ne les écarte, on y mettra une petite bande appellée jarretiere, comme on fait aux taillés

Pansement de la plaie.

Des descentes de matrice.

IL n'y a guéres de maladies plus fréquentes que les descentes & que les chutes de matrice, une infinité de femmes en sont attaquées, & ces indispositions sont d'autant plus difficiles à guérir, que

que par pudeur les femmes les ſouffrent long-tems avant que de s'en plaindre.

Il faut faire de la différence entre la deſcente & la chûte de la matrice ; la premiere, c'eſt lorſque le fond deſcendant de ſa place, tombe dans le vagin, & la ſeconde arrive quand ce même fond tombant plus bas, ſort entierement au dehors, deſorte que la deſcente n'eſt proprement qu'une relaxation du corps de la matrice, & la chûte en eſt une précipitation.

Diverſités des deſcentes & des chûtes.

Toutes les deſcentes de matrice ne ſont pas égales, car l'uterus ne fait ſouvent que cauſer une peſanteur dans le vagin, d'autres fois il deſcent juſques ſur les caroncules, & alors avec le doigt on ſent l'orifice interne fort proche : quelquefois auſſi deſcendant plus bas, cet orifice interne paroît à l'extérieur de la partie honteuſe.

Les chûtes ou précipitations de matrice ſont de deux ſortes ; l'une quand la matrice tombe dehors ſans que ſon fond ſoit renverſé, on voit alors ſon orifice interne à l'extrêmité d'une groſſe maſſe ronde & charnue qui eſt le corps de la matrice : l'autre quand cette partie n'eſt pas ſeulement tombée dehors, mais que ſon fond eſt entierement renverſé, enſorte qu'elle ſemble n'être qu'un gros morceau de chair ſanglante qui pend entre les cuiſſes d'une femme.

Cauſes de toutes ces indiſpoſitions.

C'eſt toujours une relaxation des ligamens larges de la matrice qui lui permet de deſcendre ou de tomber, & jamais une rupture de ces ligamens, comme quelques-uns ſe le ſont imaginés. Il y a mille accidens qui cauſent ces relâchemens ; je ne vous les rapporterai pas ici ; je vous dirai ſeulement que les principaux ſont des ſuites d'accouchemens laborieux. Nous n'entendons parler ici que des accidens qui dépendent de quelques maladies, car il pourroit ſe faire qu'un coup d'épée, ou de quelqu'autre inſtrument ſéparât ces liens.

Symptômes qui les accompagnent.

Dans ces maux les femmes reſſentent une extrême douleur à la région des reins & des lombes, elles ſe plaignent d'une grande peſanteur au bas du ventre, ſouvent accompagnée d'une difficulté d'uriner, & elles ont beſoin d'être promptement ſecourues, ſi elles veulent guérir ; car plus ces infirmités vieilliſſent, plus il eſt difficile d'en obtenir la cure, qui ne conſiſte qu'en deux points ; le premier, de remettre la matrice dans ſa place naturelle ; & le ſecond, de l'y contenir & de l'y affermir.

Comment on leve la cauſe de ce mal.

Les ſimples deſcentes de matrice ne demandent pas une grande opération, il en faut avant toutes choſes examiner la cauſe. Si l'uterus eſt ſeulement gonflé par la ſuppreſſion des ordinaires, ce qui le rend peſant, il en faut procurer l'évacuation ; & ſi c'eſt par la foibleſſe de ſes ligamens qu'il deſcend trop bas, il faut les fortifier par des médicamens aſtringens & corroboratifs, bouillis dans le gros vin, où on trempe des compreſſes qu'on appliquera ſur les reins & ſur le ventre, après l'avoir fait remonter à ſa place ; ce qui s'accomplit quelquefois en faiſant ſimplement coucher la femme, ou en appuyant de la pomme de la main ſur ſon bas-ventre, en pouſſant la matrice en haut, ou bien en introduiſant dans le vagin une bougie v. faite en canule, on la remet ainſi dans l'inſtant en ſon lieu naturel.

Moyens de replacer la matrice.

Quelques-uns prétendent que la verge du mari conviendroit mieux qu'une bougie ; mais ils ſe trompent, car la ſympatie qu'il y a entre ces parties, fait qu'elles ne ſe quittent pas volontiers, la verge, à la vérité, pouſſe le fond de l'uterus où il doit être, mais auſſi-tôt qu'elle ſe retire il la ſuit, & il retombe même un peu plus bas qu'il ne faiſoit avant cette action.

Dans les chûtes de matrices où le fond n'eſt point renverſé, le plus difficile n'eſt pas de la remettre en ſa place, mais c'eſt de l'y retenir étant remiſe. Le remede le plus ſûr pour empêcher que

la matrice ne retombe, eſt de ſe ſervir d'un peſſaire, qu'il faut introduire dans le col de la matrice, afin qu'en ſoutenant le fond de ce viſcere, il le tienne dans ſa ſituation ordinaire La maniere dont on fait les peſſaires, eſt communément de liege pour être plus legers; on les trempe dans de la cire fondue pour en remplir les vuides, afin que les inégalités ne bleſſent point; on en peut faire d'argent, & ils en ſeroient plus propres. (*a*) On leur donne deux différentes figures, les uns ſont ovalaires, tel qu'eſt celui que vous voyez marqué G. qui eſt fait comme un œuf: ſa groſſeur & ſa longueur ſont proportionnées au col de la matrice, dans lequel il doit entrer & demeurer après y avoir été introduit, il a un cordon H. qui a deux uſages, l'un pour le tirer lorſqu'on le juge à propos, & l'autre pour l'attacher à un autre ruban qui eſt autour du corps, pour l'empêcher de tomber à terre en cas qu'il vînt à ſortir en marchant, à quoi ils ſont ſujets, particulierement dans le tems des menſtrues. Il y a des peſſaires formés autrement, les uns ſont circulaires, tel que celui qui vous eſt repréſenté par I. & les autres un peu ovalaires, comme celui qui eſt marqué par K. ayant la figure d'un petit bourlet: ils ſont dans leur milieu percés d'un trou aſſez grand, qui donne paſſage aux ordinaires, & qui recevant l'orifice interne dans leur cavité, l'appuyent & le retiennent; ils ſont un peu larges, afin qu'entrant avec un peu

Peſſaires pour la retenir dans ſon lieu.

Maniere d'appliquer ces inſtrument.

(*a*) Les humeurs du Vagin alterent l'argent, & forment aux peſſaires faits de cette matiere des trous dans leſquels les chairs excoriées par les inégalités qu'ils forment, s'engagent & rendent une matiere purulente. Ainſi les peſſaires de liege enduits de cire, valent mieux que les peſſaires d'argent. Les perſonnes riches peuvent ſe ſervir de peſſaires d'or, car on a remarqué que les humeurs du vagin n'alterent point ce métail.

de force, ils en tiennent mieux. A l'un des deux il y a un cordon qui sert à le tirer quand on veut, à l'autre il n'y en a point, parce qu'il y en a qui le trouvent inutile, prétendant que le doigt suffit pour le faire sortir. Ces pessaires étant une fois placés, ne se doivent pas retirer pour les nécessités naturelles, parce qu'étant troués, les excrétions de la matrice peuvent sortir librement; & s'ils sont bien faits; ils n'incommoderont point & n'empêcheront pas la femme qui les portera de voir son mari, & même de devenir grosse, comme il est arrivé à plusieurs, parce que l'orifice interne peut recevoir la semence éjaculée. Au moyen de ces pessaires percés, on peut faire avec cette seringue à femme M. dont le tuyau N. est courbe, pour faciliter à la malade le moyen de se seringuer elle-même, des injections qui fortifient & qui nettoyent la matrice; de maniere que pour toutes ces raisons, ces derniers sont préferables à l'ovalaire.

Utilité de ces pessaires.

Dans les chûtes de matrice où le fond est absolument renversé comme on feroit une bourse en la retournant, il faut promptement le repousser en dedans: & comme cet accident arrive très-souvent par la faute des Sages-femmes, qui en tirant trop fort le cordon pour avoir l'arriere-faix, amenent en dehors le fond de la matrice qui y est encore adherent, aussi-tôt qu'elles s'apperçoivent que le fond a suivi l'arriere-faix, il faut qu'elles l'en séparent, & remettent ce fond en le repoussant dans sa place, ce qui se fait pour lors facilement, parce que l'orifice interne a été extrémement dilaté pour laisser sortir l'enfant. Mais si la Sage-femme differe, cet orifice se resserre peu à peu, & on a en ce cas beaucoup de peine à faire rentrer le fond dans son lieu, & souvent une femme meurt avant que d'être secourue, comme je l'ai vû arriver. Néanmoins si le Chirurgien étoit appellé assez tôt pour remédier à un renversement total de la matrice, qu'il

Cause ordinaire des chutes de matrice.

Il est dangereux de differer à remettre le fond de le matrice.

connoîtra en voyant entre les cuiſſes une eſpece de ſcrotum ſanguinolant, il commencera par la faire uriner, & lui faire donner un lavement, s'il y a long-tems qu'elle n'a été à la ſelle : il la fera coucher à la renverſe les feſſes plus élevées que la tête, puis après avoir fomenté avec du vin & de l'eau tiede tout ce qui eſt ſorti, il le repouſſera doucement dans le lieu qui lui eſt deſtiné ; ſi ce fond a trop de peine à rentrer, on y fera une embrocation d'huile d'amendes douces, ce qui en aidera la réduction, en rendant les fibres de cet organe plus mollaſſes & plus extenſibles. Mais ſi malgré tous les efforts du Chirurgien, la matrice ne peut être remiſe, ſoit à cauſe qu'elle ſera trop tuméfiée, ſoit à cauſe qu'on aura trop attendu, elle eſt en grand danger de ſe gangrener en peu de tems : il y a des Auteurs qui conſeillent pour lors de l'extirper, & qui nous aſſurent d'avoir vû des femmes qui en ont guéri. Pour moi, je croirai l'extirpation de la matrice mortelle, juſqu'à ce que j'en ſois déſabuſé par quelques expériences (*a*).

Maniere de faire l'opération.

L'extirpation de la matrice eſt trop hazardeuſe.

(*a*) Le vagin peut encore ſe relâcher & tomber au dehors ſans la matrice. Cette maladie, qu'on appelle relaxation ou renverſement du vagin, ſe connoît facilement, & ne doit pas être confondue avec la relaxation ou la chute de la matrice. Il paroît au dehors des parties naturelles un bourlet mollet pliſſé & ridé, comme celui que forme à l'anus l'inteſtin rectum lorſqu'il eſt tombé. Il y a une ouverture au milieu de ce bourlet. Si l'on y introduit le doigt, on ſent plus avant l'orifice de la matrice ; ce qui prouve qu'il ne faut pas prendre cette ouverture extérieure pour cet orifice.

Pour remedier à cette indiſpoſition, on fait coucher la femme ſur le dos, de maniere que les lombes ſoient plus bas que les feſſes. Si cette ſituation ne fait pas rentrer le vagin, on embraſſe la tumeur avec les doigts, & on la fait rentrer, comme on feroit à l'égard de l'inteſtin rectum tombé. On applique enſuite

ſur les parties naturelles une compreſſe trempée dans du vin aſtringent fait avec des noix de Cyprès, de l'alun, &c. Si ce remede & cette ſituation gardée quelque tems ne font point d'effet, on ſe ſert d'un peſſaire convenable.

Lorſqu'on néglige cette maladie, il arrive quelquefois que la tumeur s'endurcit. En ce cas on ne peut la faire rentrer qu'après l'avoir ramollie ou par les bains, ou par l'application des fomentations émolientes. Quand la relaxation du vagin ou de celle de matrice n'eſt point ancienne, les femmes en guériſſent quelquefois par la groſſeſſe.

Ces deux maladies ſont communes aux filles & aux femmes; le renverſement de matrice n'arrive qu'à ces dernieres. On voit aſſez ſouvent la matrice ſe renverſer & tomber au dehors des parties naturelles à la ſuite d'un accouchement, comme le dit notre Auteur. M. Verdier en a donné un exemple dans ſes Cours, mais ce qui eſt ſingulier, c'eſt qu'on a vû ce renverſement de matrice arriver à la ſuite de la ſortie d'une maſſe de chair renfermée dans ce viſcere. La figure que la matrice avoit alors, étoit differente de celle qu'elle a ordinairement à la ſuite des accouchemens ordinaires. Néanmoins M. Morand ne s'y trompa pas, & décida que la matrice étoit renverſée, & qu'il n'y avoit point d'inconvenient à en faire la ligature; car cette partie commençoit à ſe gangrener. Il ſemble que ce renverſement ne peut ſe faire que dans ces deux cas. La dilatation de ſon orifice interne laiſſe alors un paſſage libre à ſon fond, & ſes ligamens ſe prêtent & s'allongent de maniere qu'ils ne peuvent plus réſiſter à l'effort qui tend à le tirer au dehors.

La matrice tombe ordinairement ſeule, lorſque ſes ligamens ſont relâchés, On l'a vûe néanmoins plus d'une fois entraîner la veſſie dans la chûte. Le déplacement de cette derniere partie occaſionné par la chûte de la matrice fait une complication de maladie. On le peut regarder comme une hernie de veſſie, dont on voit pluſieurs exemples dans les Obſervateurs. M. Tolet, fameux Lithotomiſte en rapporte un remarquable par ſes circonſtances.

Traité de la Lithotomie p. 276.

» Je fus appellé, dit M. Tolet, pour aller voir Ma» dame Lalleman, âgée de 70 ans, Marchande jouail» liere. Son indiſpoſition étoit une chûte invéterée » de tout le corps de l'uterus, qui formoit extérieu-

» rement une tumeur groſſe, à peu près comme un pe-
» tit melon : outre cela elle avoit une difficulté & fré-
» quence d'urine accompagnée de grandes douleurs ;
» ayant manié cette tumeur, qui étoit en partie de
» conſiſtance d'un paranchime, j'entendis un craquement
» qui me fit juger qu'il y avoit pluſieurs médiocres pier-
» res, & que la veſſie avoit ſuivi l'uterus dans ſa chûte,
» parce qu'il me fut impoſſible d'introduire la ſonde
» dans l'uretre plus avant qu'une ou deux lignes. » M.
Tolet ayant trouvé ce fait ſingulier, appella pluſieurs
perſonnes éclairées, qui conclurent à l'opération, & en
préſence deſquelles il la fit. » La Malade, continue M.
» Tolet, étant couchée ſur le dos & au bord de ſon lit,
» tenue par les bras & par les jambes, je tins ferme
» la tumeur avec la main gauche, & dans le même-
» tems, je fis à la partie ſupérieure, déclinant à la la-
» terale gauche de la tumeur, une inciſion longue à la
» ſuperficie & profonde de deux travers de doigts, dans
» laquelle j'introduiſis l'indice de la main gauche ; mais
» n'ayant pas avec le doigt ſenti les pierres à nud, je
» conduiſis le biſtouri le long du doigt du côté de l'on-
» gle en profondant juſqu'au lieu où étoient les pier-
» res. Enſuite le long du même doigt que je n'en avois
» pas déplacé, je conduiſis une très-petites tenette
» droite, avec laquelle je tirai ſix pierres, qui pe-
» ſoient enſemble deux onces & quatre dragmes. . . . .
» Je réduiſis avec les deux doigts joints, le corps de
» l'uterus dans ſon lieu naturel, me ſervant enſuite
» ſeulement de petits rouleaux de linge, figurés à peu
» près en peſſaires trempés dans le vin, & du bandage
» T. pour contenir l'appareil, & par conſéquent les
» parties dans leur ſituation naturelle. Cette réduction
» faite, je n'eus pas de peine d'introduire la ſonde par
» l'uretre en la maniere ordinaire. Dans les premiers
» panſemens je m'apperçus de quelque écoulement d'u-
» rine par le vagin, & qui ne venoit point de l'uretre,
» & ſix jours après l'operation, la malade urina entie-
» rement par l'uretre, enſorte que grace à Dieu, elle
» a été guérie parfaitement par l'operation en moins de
» huit jours.

Il y a encore pluſieurs indiſpoſitions qui arri-
vent tant aux orifices de la matrice qu'à ſon col,
qui ſont des ſuites des accouchemens laborieux,

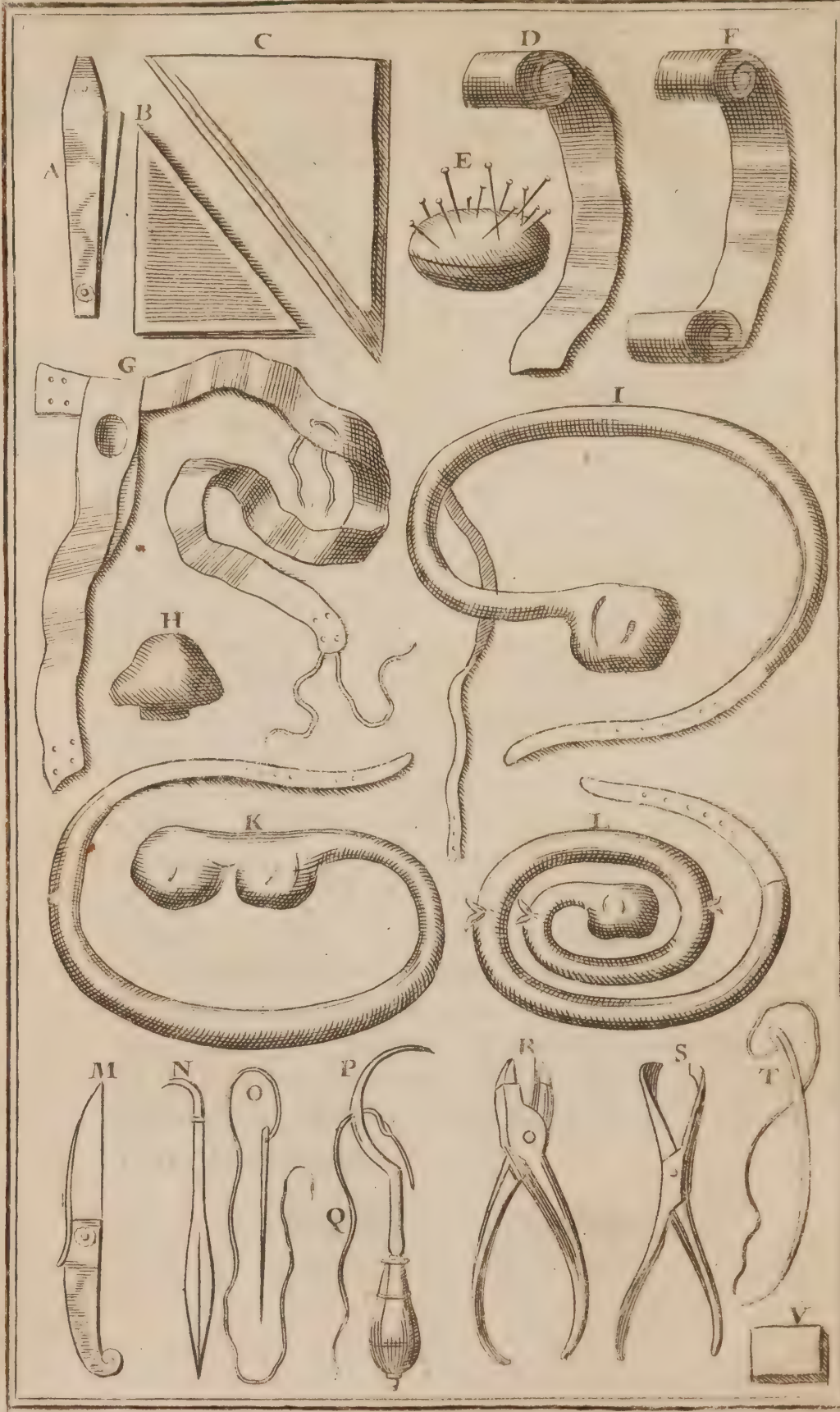
mais comme elles ne demandent pas l'opération de la main, je ne les rapporte point, j'ai cru les devoir laisser à la prudence du Chirurgien, qui avant toutes choses doit les connoître par lui-même, & ne s'en point rapporter aux femmes qui souvent ne font pas des récits fidéles. Si le mal est au col de la matrice, il faut qu'il se serve de ce petit dilatatoire O. qui étant introduit dans le vagin, en écartera les lévres, & donnera moyen de découvrir le mal en quelque endroit qu'il soit de ce foureau; mais s'il y avoit quelqu'ulcere à l'orifice interne qu'on voulût voir, on se serviroit de cet autre dilatatoire à deux branches marqué P. ou bien de ce troisiéme qu'on appelle *speculum matricis*, miroir de la matrice Q. Il y a trois branches, lesquelles jointes ensemble, sont poussées doucement dans le col de la matrice, puis en tournant la vis marquée R. elles s'éloignent l'une de l'autre, & par l'espace qu'elles laissent entr'elles, permettent qu'on voye distinctement l'orifice interne; ce qui assure de la nature des maux qu'il peut avoir; & qui facilite les moyens d'y porter les remedes nécessaires.

Moyen de connoître les autres maux de la matrice, avec le dilatatoire.

Commodités du *speculum matricis*, ou miroir de la matrice.

Aujourd'hui néanmoins de très-habiles Accoucheurs ne se servent pour cela que de trois doigts d'une main, qu'ils engagent l'un après l'autre dans le vagin, où les écartant peu à peu quand ils sont introduits tous ensemble, ils dilatent ce conduit triangulairement en piramide, ainsi que le *speculum* le montre, autant qu'il faut pour appercevoir tout ce qui embrasse l'uterus, dont on sent ainsi au toucher, comme aux yeux, les indispositions d'une maniere qui incommode moins la malade, & qui instruit davantage.

Fin de la Troisiéme Démonstration.


A
B
C
D
E
F
G
H
I
K
L
M
N
O
P
Q
R
S
T
V

OPERATIONS
DE
CHIRURGIE.

QUATRIEME DÉMONSTRATION.

Les Opérations qui ſe font aux aînes, au ſcrotum & à l'anus.

ET PREMIEREMENT,

DES HERNIES.

CETTE Démonſtration, Meſſieurs, ne ſera pas moins remplie que les autres, quoique je la renferme dans les opérations qui regardent le ſcrotum & l'anus. En effet, ces deux parties étant des égouts les plus communs de tout le corps ſont ſujettes à une infinité de maladies, qui demandent toutes les lumieres de l'Opérateur, & toute l'adreſſe de ſa main pour en obtenir la guériſon.

Pourquoi le ſcrotum & l'anus ont ſouvent beſoin de la Chirurgie.

C'eſt une erreur de croire que les hernies ou deſcentes ſoient des maladies nouvelles; car ſi on

Les hernies ne ſont pas de nouveaux maux.

entend dire communément qu'elles étoient autrefois inconnues, & que ce n'eſt que depuis quelques années qu'on voit tant de gens en être affligés, ce n'eſt pas qu'elles ne fuſſent connues du Chirurgien; mais c'eſt qu'on prenoit alors ſoin de les cacher, & que la plûpart de ceux qui avoient des deſcentes, n'en informoient perſonne. Mais depuis qu'on a inventé des bandages fort commodes pour repouſſer les parties dans leur lieu naturel, & divers médicamens pour reſſerrer & fortifier les fibres relâchées, & ſur-tout depuis que M. le Prieur de Cabrieres eſt venu du Languedoc à la Cour apporter au Roi pluſieurs remedes qu'il diſoit infaillibles pour la guériſon de quantité de maladies, entre leſquels il y en avoit un particulier pour les hernies : ceux qui avant ce tems-là cachoient ces maux, n'ont plus fait ſcrupule de les montrer, dans l'eſperance d'être guéris par ce remede.

Remedes du Prieur de Cabrieres.

Le Prieur de Cabrieres étoit un homme fort charitable, qui diſtribuoit beaucoup de remedes dans ſa Province ; il n'étoit point intéreſſé ni Charlatan, quoiqu'il fût fort myſterieux, & qu'il fît ſecret de tout. La grande réputation qu'il s'étoit acquiſe dans ſa Province fit ſouhaiter de le voir à la Cour, il y arriva environ l'année 1680. Il eut quelques conferences avec le Roi, à qui il déclara ſon ſecret pour guerir les deſcentes, priant inſtamment Sa Majeſté de ne le rendre public qu'après ſa mort.

Sa Majeſté lui tint parole, quoiqu'Elle fût fâchée de voir le Public fruſtré de ce ſecours : mais ſans manquer à ce qu'Elle avoit promis au Prieur, Elle trouva moyen de ſoulager ceux qui avoient des deſcentes. Elle voulut par une bonté ſinguliere ſe donner la peine de compoſer elle-même ce remede, & d'en faire diſtribuer charitablement, tous ceux qui lui en faiſoient demander. Pour cet effet le Roi commandoit qu'on lui apportât dans

ſon cabinet quatre ou cinq ſortes de drogues qu'il ſpécifioit à ſes Apoticaires ; & comme ce remede ne conſiſtoit que dans le mélange d'un eſprit de ſel avec du vin , ainſi que vous allez voir par la deſcription que je vous en donnerai ; Sa Majeſté ne ſe ſervant que de l'eſprit du ſel , faiſoit jetter ſecretement les autres drogues , & cela dans la vûe de tenir religieuſement la promeſſe qu'elle avoit faite à ce Prieur.

Diſtribution gratuite du Remede pour les deſcentes.

Ce fut pour lors qu'on découvrit combien de gens étoient affligés de deſcentes , par le grand nombre de ceux qui venoient demander ce remede. On s'adreſſoit au premier Valet-de-Chambre du Roi en quartier , on lui donnoit un petit billet de l'âge de celui ou de celle qui avoit beſoin du remede : quelques jours après on retournoit querir un petit panier d'ozier , dans lequel il y avoit trois bouteilles de chopine chacune pleine de vin mélangé , dont on prenoit pendant vingt-un jour de la maniere que je vous rapporterai : il y avoit auſſi dans ce panier des emplâtres convenables & particulieres à cette maladie.

Divers ſuccès de ce remede.

De ceux qui ont pris ce remede , les uns ont aſſuré en avoir été guéris ou ſoulagés , les autres ont dit qu'il ne leur avoit rien fait , ce qui montre que ce remede eſt dans les différentes perſonnes qui en uſent d'une vertu inégale , comme tous les autres, & qu'il n'y en a point d'infaillibles. Je conſeillerai néanmoins de s'en ſervir , car quoique le bandage aidé de l'emplâtre aſtringent ſuffiſe ſouvent pour la cure de cette infirmité , il eſt vrai toutefois que l'eſprit de ſel mêlé dans le vin , ne peut faire que du bien , étant pris intérieurement , en communiquant aux parties remiſes dans leur place, une aſtriction qui eſt eſſentielle pour guérir ces maladies.

La diſtribution de ce remede s'eſt faite pendant quatre ou cinq années , c'eſt-à-dire , tout autant de

tems que le Prieur de Cabrieres a ſurvécu à la déclaration qu'il en avoit faite à Sa Majeſté. Immédiatement après ſa mort, le Roi fit publier la maniere de s'en ſervir, avec la compoſition de l'emplâtre qui doit contribuer à l'efficacité du breuvage, afin que tous les ſujets puſſent eux-mêmes préparer le remede contre une maladie qui n'eſt que trop familiere; & voici une copie de l'imprimé du Roi.

Remede du Prieur de Cabrieres pour les deſcentes donné au Public par la bonté du Roi. Les originaux en ſont demeurés entre les mains de Sa Majeſté.

La doſe du remede eſt differente ſelon les âges, mais la préparation en eſt toujours ſemblable, même pour les enfans à la mammelle, bien que le bandage ſeul ait coutume de les guérir. Voici la maniere de le préparer & d'en uſer.

Depuis deux ans juſqu'à ſix.

Préparation de ce même remede ſelon les divers âges.

Prenez de l'eſprit de ſel bien rectifié trois ou quatre gouttes, mêlez-le dans une cuillerée ou deux de vin, que vous ferez avaler tous les matins à jeun pendant vingt un jours de ſuite.

Depuis ſix ans juſqu'à dix.

Prenez quatre ſcrupules de cet eſprit de ſel, mêlez-les fort exactement dans une chopine de bon vin rouge, & en ordonnés tous les matins environ la quantité de deux onces, en telle ſorte que cette doſe dure pour ſept jours, après leſquels vous renouvellerez le remede, juſqu'à ce que le malade en ait pris vingt-un jours de ſuite.

Depuis dix ans juſqu'à quatorze.

Prenez deux gros du même eſprit de ſel, avec une chopine du vin rouge, & les mêlés.

Depuis quatorze ans juſqu'à dix-ſept.

Mêlez deux gros & demi du même eſprit dans une chopine de vin rouge.

Depuis dix-ſept ans, & durant tout le reſte de la vie.

Verſez cinq gros d'eſprit de ſel ſur une chopine de vin rouge.

Recette de l'Emplâtre.

Prenez du maſtic en larmes ------ demi-once.
Ladanum ---------- trois dragmes.
Trois noix de Cyprès bien ſéchées.
Hypociſtis, ---------- une dragme.
Terre ſigillée, ---------- une dragme.
Poix noire, ---------- trois onces.
Térébenthine de Veniſe, ------ une once.
Cire jaune, ---------- une once.
Racine de grande conſoude ſéche, demi-once.

Deſcription de l'emplâtre.

Pulveriſés ce qui doit l'être, & faites cuire le tout en remuant toujours juſqu'à ce qu'il ſoit réduit en bonne conſiſtance d'emplâtre, pour vous en ſervir comme il s'enſuit.

Maniere de traiter les deſcentes.

IL faut un bon bandage qui tienne bien ferme, & mettre ſur la rupture après avoir raſé le lieu, une emplâtre ou deux s'il eſt néceſſaire : on obſervera de prendre le remede à jeun ; & de battre la bouteille avant que de verſer le vin dans le verre pour l'avaler incontinent ; & il ne faut ni boire ni manger, que quatre heures après avoir pris le remede.

On en prendra vingt-un jours durant, & s'il fait mal à l'eſtomac, on peut paſſer un jour ou deux ſans en uſer.

Pendant qu'on prend le remede on eſt obigé de porter le brayer jour & nuit, de ne jamais s'aſſeoir, demeurant ſeulement debout ou couché, & marchant beaucoup ; il eſt défendu d'aller à cheval, en caroſſe ou en charette, & on doit toujours aller à pied ou en batteau, & ne faire aucun excès de bouche ni d'autres.

Obſervation à faire durant l'uſage de ce Remede.

Il faut porter le brayer jour & nuit durant trois mois, après les vingt-un jours de remede.

On ne peut monter à cheval qu'après les trois mois, & quand on y montera, il faut encore porter le brayer autant qu'on croira en avoir besoin pour laisser affermir les parties.

C'Est la regle ordinaire de faire la description de la maladie avant que d'en donner le remede, mais l'histoire du Prieur de Cabrieres nous a engagés à changer cet ordre, & il n'importe que le remede des hernies soit au commencement ou à la fin de cette Démonstration, puisqu'il sera également utile au Public.

De la nature des hernies.

Les hernies, qu'on appelle aussi hergues ou descentes, sont des tumeurs aux aînes, & au scrotum, formées par l'intestin & par l'épiploon, qui se glissent dans ces parties.

Cette définition convient aux hernies faites de parties, non pas à celles qui sont faites d'humeurs: car il y en a de plusieurs especes dont nous allons établir les differences.

Difference des hernies.

De toutes les tumeurs qui viennent au scrotum, les unes sont hernies, les autres apostêmes. Les premieres sont de trois sortes, sçavoir l'enterocéle, l'épiplocéle, l'enteroépiplocéle & les autres se rapportent à cinq principales, qui sont l'hydrocéle, la pneumatocéle, la sarcocéle, la cyrsocéle, & l'humorale; de maniere que de ces tumeurs, les unes sont véritablement hernies, & apostêmes par ressemblance, telles sont les trois premieres; & les autres sont de véritables apostêmes, & des hernies en apparence; telles sont les cinq dernieres.

Toutes ces maladies ont chacune des signes qui les font connoître, & qui les différencient les unes des autres; le Chirurgien les doit sçavoir pour ne se point tromper, & pour faire à chacune les opé-

rations qui lui conviennent : quand je les aurai examinées les unes après les autres, je vous ferai voir les opérations qu'elles demandent pour parvenir à la guériſon.

Etymologie d'entérocele.

Je commence par l'enterocéle, ce mot eſt dérivé d'*Enteros*, qui ſignifie inteſtin, & de *Kele*, qui veut dire deſcente ; ainſi cette maladie eſt une deſcente de l'inteſtin, que nous appellons ordinairement hernie.

Deux ſortes d'entérocele.

Il y en a de deux ſortes ; l'une complette, quand l'inteſtin tombe juſques dans le ſcrotum, c'eſt pour lors une véritable enterocéle ; & l'autre incomplette, quand il s'arrête dans l'aîne, & qu'il y fait une tumeur ſemblable à un bubon, & alors on l'appelle bubonocéle.

Cauſes de ces maladies.

C'eſt toujours quelque grand effort qui cauſe cette maladie, ainſi que nous le remarquons aux enfans qu'on laiſſe trop crier, à ceux qui ſont dans un travail violent, & à des hommes qui portent de trop peſans fardeaux, parce que les inteſtins extrêmement preſſés, cherchent à s'échapper par les productions du péritoine. (*a*)

Les hernies arrivent ou par la rupture, ou par la ſimple dilatation du péritoine ; quand le péritoine eſt rompu, l'inteſtin tombe tout d'un coup dans les bourſes, & y fait une groſſe tumeur, mais auſſi rentre-t-il dans ſa place avec la même faci-

(*a*) Ajoutez à ces cauſes celles qui ſont communes à toutes les eſpeces d'hernies ; ſçavoir, la reſpiration violente & frequente, les toux continuelles, les ſauts, les danſes, les vomiſſemens, les voyages trop frequens à cheval, la groſſeſſe, l'exercice des inſtrumens à vent, & les retentions d'urine. Il faut y joindre encore l'uſage des alimens gras & huileux, qui relâchent le menſentere, l'épiploon, le péritoine & les endroits qui donnent paſſage au parties ; ce qui fait que certains Peuples & certains Religieux qui ſont obligés de vivre de pareils alimens, ſont plus ſujets aux hernies que d'autres.

lité qu'il y eſt tombé ; mais lorſque cette membrane ne fait que prêter & s'étendre inſenſiblement, l'inteſtin tombe peu à peu, ſe gliſſant doucement dans la production du péritione, qui eſt l'enveloppe commune du bas-ventre, & même ſouvent il s'arrête dans l'aîne, & ne tombe pas dans le ſcrotum.

De la deſcente de l'épiploon dans la production du péritoine.

L'épiplocéle eſt une tumeur faite d'une partie de l'épiploon, qui a été pouſſé dans une des productions du péritoine ; ce mot eſt compoſé d'*Epiploon* qui déſigne cette coëffe graiſſeuſe qui flotte ſur les boyaux, & de *Kele*, deſcente.

L'hernie faite de l'épiploon, n'eſt ni ſi groſſe, ni ſi douloureuſe, ni ſi preſſante que celle qui eſt faite par l'inteſtin. J'en ai pourtant vû une à un garçon de Verſailles, qui étoit de la groſſeur du poing ; nous en fîmes l'opération ſur le champ M. Felix & moi, parce que cette partie demandoit une prompte réduction, y ayant les mêmes accidens que ceux qui ſont cauſés par l'étranglement de l'inteſtin. Nous trouvâmes la plus grande partie de l'épiploon renfermée dans cette tumeur où elle étoit alterée dans le ſéjour qu'elle y avoit fait, & nous fûmes obligés de la lier, & d'en faire l'extirpation, comme cette opération le demande.

Hernies compoſées des deux précédentes.

L'enteroépiplocéle eſt une hernie faite de l'inteſtin & de l'épiploon, qui de compagnie ſortent de leur place pour tomber dans le ſcrotum ; l'étimologie que je vous ai donnée de l'enterocéle & de l'épiplocéle vous fait aiſément comprendre d'où dérive le nom de cette hernie compoſée.

Cette hernie fait une tumeur plus groſſe que les autres, parce qu'elle eſt produite par plus de parties, & elle eſt même plus fréquente, en ce que quand l'inteſtin trouve à ſe gliſſer, l'épiploon qui le recouvre & qui ſe prolonge aiſément, l'accompagne preſque toujours.

Ces

Ces trois sortes d'hernies arrivent également au côté droit & au côté gauche, & quelquefois à tous les deux ensemble ; il y en a qui prétendent que l'épiplocéle vient plus souvent au côté gauche qu'au droit, parce que, disent-ils, l'épiploon étant attaché au fond de l'estomac, descent plus bas de ce côté-là que de l'autre, & par conséquent qu'il peut plus facilement entrer dans la production du péritoine (*a*).

Pourquoi l'épiplocéle est plus fréquent au côté gauche.

(*a*) Il est bon de faire ici quelques réflexions au sujet des parties qui forment l'hernie inguinale, & des endroits qui donnent passage à ces parties.

Les parties qui s'échappent du bas-ventre pour former cette espece d'hernie appellée inguinale, passent sous les dernieres fibres charnues des muscles transverses & obliques internes, & tombent dans l'aîne ou dans le scrotum par une des deux ouvertures ovales qui se trouvent aux parties inférieures & aponevrotiques des muscles obliques externes. Dans l'état naturel, ces ouvertures, qu'on appelle communément anneaux, ne donnent passage qu'aux cordons spermatiques des hommes, & aux ligamens ronds des femmes. Elles sont formées par l'écartement des appendices aponevrotiques, qu'on nomme pilliers, & qu'on distingue en supérieures & en inferieures, à cause de leur obliquité qui suit la direction des fibres aponévrotiques de chaque muscle oblique externe ; de maniere que la partie superieure de l'ouverture est éloignée de la ligne blanche, & que l'inferieure s'en approche. Quoique la structure de toutes ces parties soit à présent bien connue, on a cependant jugé à propos d'en faire ici un petit détail, parce qu'il paroît que du tems que l'Auteur écrivoit, on croyoit encore qu'il y avoit trois anneaux. Ce détail fait voir que quand on tente la réduction des parties par le taxis, on doit toujours diriger les mouvemens du côté de la crête des os des isles. Il faut remarquer que ces ouvertures sont plus larges à la partie supérieure qu'à l'inférieure, & que les femmes les ont plus étroites que les hommes de même âge. De-là vient que ceux-ci sont plus sujets à l'hernie inguinale, & que celles-là sont plus communément incommodées d'hernie crurale, dont on parlera dans la suite.

Les causes de toutes ces descentes sont les mêmes, sçavoir, rupture & dilatation ; mais elles ont dès signes par lesquels ont les distingue & dans le tems de leur sortie, & dans le tems de leur rentrée. L'entérocéle, ou si vous voulez, la partie qui le forme, sort avec impétuosité & tout d'un coup ; elle rentre de même lorsqu'on la repousse avec adresse, & en rentrant elle fait entendre un gargouillement qui marque que c'est l'intestin qui étoit dehors : au contraire l'épiplocéle se produit avec lenteur, &

Des signes propres de ces maladies.

Les parties qui en sortant du bas-ventre forment la descente, sont ordinairement enveloppées par une portion du peritoine, qui s'allonge peu à peu par leur impulsion, & qui s'appelle sac herniaire. Lorsque la descente vient à l'occasion de quelque plaie qui a pénetré jusques dans la capacité du ventre, ou de quelque effort violent qui a rompu le peritoine, il n'y a point de sac herniaire, parce que les parties qui forment la descente, ont passé par l'ouverture qui a été faite au peritoine. Dans le premier cas, la descente s'appelle hernie par dilatation ; & dans le second elle s'appelle hernie par rupture.

De tous les intestins qui forment l'hernie, l'iléon est celui qui tombe le plus souvent ; le jejunum, & le colon ou quelque-unes de ses cellules tombent quelquefois, mais rarement le cœcum ou son appendix, & encore plus rarement le rectum. On n'a jamais remarqué que le duodenum soit tombé. L'hernie peut être formée par un prolongement des tuniques de l'intestin, qui s'engage dans l'anneau, sans que tout le diamétre du canal y soit compris, ou par un appendix en maniere de petit cœcum, formant un cul de sac contre nature, & que l'on a quelquefois trouvé sur un des intestins dans la dissection des cadavres. Enfin il n'y a quelquefois qu'une si petite portion du canal intestinal pincée par l'anneau ou aux environs de l'anneau, par des fibres charnues, qu'elles ne fait point de tumeur à l'extérieure. Mais alors les douleurs de coliques que l'on pourroit prendre pour les accidens d'un volvulus se terminent à l'endroit où l'intestin est pincé. Si l'on touche ce lieu, on cause au malade une douleur qu'il ne sent pas dans tous les autres points de la circonférence du bas-ventre.

l'épiloon ne rentre qu'avec peine & ſans bruit. On connoît que c'eſt un enteroépiplocéle, quand après l'inteſtin réduit, ce qu'on a connu par une eſpece de gargouillement qu'il a fait, la tumeur n'eſt que diminuée, & ne diſparoît pas entierement.

Sur ces maladies le Chirurgien tire ſon prognoſtic de deux choſes, de l'âge du malade & de la nature de la deſcente; ſi c'eſt un jeune homme, il en peut promettre la guériſon, mais ſi c'eſt une perſonne avancée en âge, il y aura peu d'eſpérance de ſucès dans le traitement de la maladie: auſſi voit-on tous les jours les enfans & les jeunes gens en guérir; au lieu que quand un homme a paſſé 30 ans, il eſt en danger de porter ſa deſcente le reſte de ſa vie. Quand l'hernie eſt petite ou récente, & qu'elle ne provient que de la dilatation, elle eſt curable; au lieu que ſi elle eſt vieille, ou grande, on n'en guérit que très-rarement: j'en ai vû de groſſes comme la forme d'un chapeau, elles étoient incurables, & ce ſont de telles deſcentes ou ruptures, qui font dire au public que quand un homme eſt rompu il ne guérit point. Ceux qui ſont incommodés de ces maladies, qu'on appelle plus communément hergnes, étant preſque toujours de mauvaiſe humeur, ont fait donner le nom de hergneux aux gens fâcheux & peu ſociables. Prognoſtic qu'on en doit tirer.

Le fait du Chirurgien eſt de ſoulager promptement ceux qui ſont affligés de ce mal; la premiere choſe qu'on doit faire, c'eſt de coucher le malade ſur le dos, la tête un peu plus baſſe que les feſſes, les cuiſſes & les genoux à demi-pliés; puis avec les cinq doigts d'une main d'embraſſer la tumeur, & en la comprimant doucement de faire rentrer les parties qui étoient ſorties de leur place: il ne faut rien précipiter, & il eſt plus à propos d'employer quelque tems à repouſſer ces parties, que de les meurtrir en ſe hâtant trop de Situation du malade. Maniere d'opérer.

les rétablir (*a*). Auſſitôt que l'inteſtin & l'épiploon ont été remis dans leur lieu, le malade ne ſent plus de douleur : Mais il ne ſuffit pas à l'Operateur d'avoir achevé cette réduction, que le malade fait ſouvent lui-même, il doit empêcher qu'ils ne retombent, & faire enſorte de leur fermer ce paſſage pour toujours, ſi cela eſt poſſible.

(*a*) Lorſqu'on remet les parties dans leur ſituation naturelle, il eſt à ſouhaiter qu'on puiſſe faire rentrer avec elles le ſac qui les enveloppe, & cela ſe peut aſſez ſouvent, ſur-tout lorſque l'hernie eſt nouvelle. Si on laiſſe ce ſac hors du bas-ventre, il entretient le chemin par lequel les parties qu'on a fait rentrer peuvent aiſément retomber dès qu'on ceſſe de ſe ſervir du bandage, car le bandage ne fait tout au plus que rétrecir & durcir l'endroit du ſac qui eſt près les anneaux; & ſi les parties retombent & qu'il ſe forme un étranglement par l'inflammation de l'anneau, ce ſac pourra en former un ſecond.

M. le Dran rapporte dans ſes Obſervations, pluſieurs exemples de ces étranglemens formés par le ſac herniaire. Ce qu'il dit d'une perſonne qui eſt morte de cette maladie, mérite d'être remarqué. On étoit parvenu à faire rentrer les parties & le ſac par le taxis, néanmoins les accidens ne ceſſerent point, & cauſerent la mort de cette perſonne. On en fit l'ouverture, & l'on trouva une demi-aulne d'inteſtin renfermée dans le ſac herniaire, dont on ne put la tirer qu'en dilatant l'ouverture du ſac.

Voici un autre exemple ſingulier de ces eſpeces d'étranglemens. Un homme âgé d'environ quarante ans, attaqué d'un bubonocéle depuis pluſieurs années, & qui ne portoit point de bandage pour contenir les parties réduites, reſſentit les douleurs que cauſent l'étranglement de l'inteſtin. Les remedes uſités en pareil cas, me procurerent la facilité de faire peu à peu par le taxis, la réduction des parties. Néanmoins les accidens ne ceſſerent point. L'anneau étoit fort libre; mais en y portant le doigt, nous ſentions moi & M. Arnaud, avec lequel je voyois ce malade, malgré l'épaiſſeur des tégumens, une eſpece de poche ronde qui venoit

Le moyen le plus sûr pour y parvenir c'est le bandage, & même sans lui on ne peut pas esperer d'en guérir ; c'est pourquoi il en faut préparer un qui soit proportionné à l'âge & à la grosseur de la personne à qui on doit l'appliquer. Remarquez qu'aux descentes comme aux luxations, il faut commencer par remettre en leur place les parties déplacées, & ensuite tailler les bandes ; car si on commençoit par faire son appareil, le malade souffriroit en attendant la réduction qui deviendroit plus difficile, tant dans les descentes que dans les luxations qui ne demandent aucun délai.

Comment on empêche la rechute de la partie.

On laisse le malade couché dans la même situation qu'il étoit quand on a réduit les hernies. S'il avoit du poil, il faudroit le raser avec ce rasoir A. avant que de mettre l'emplâtre, puis prendre un morceau de cuir qu'on coupe en triangle B. pour l'accommoder au pli de l'aîne, & qu'on couvrira

frapper l'extrêmité de mon doigt lorsque je faisois tousser le malade ; ce qui nous fit juger que c'étoit le sac herniaire, dans lequel les parties étoient encore renfermées. Pour nous en assurer davantage & les faire sortir, je fis lever & tousser le malade. Les parties retomberent alors en partie dans l'aîne, ce qui fit voir clairement que l'anneau avoit permis la rentrée des parties, & que le sac dans lequel elles étoient, formoit lui seul l'étranglement. Comme les accidens subsistoient depuis quelque tems, & que d'ailleurs le retrecissement du sac seroit resté, supposé que les parties fussent sorties, & auroit toujours exposé le malade aux dangers d'un nouvel étranglement, d'autant plus fâcheux qu'on n'auroit pû faire sortir les parties par l'anneau : je fis sur le champ l'opération à l'ordinaire. Je trouvai le sac herniaire fort épais : il renfermoit une portion d'intestin grosse comme une noix, étranglée à l'entrée du sac, & que je réduisis dans le ventre ; après quoi je débridai cette entrée qui étoit si étroite que je n'y pouvois mettre le bout du petit doigt. J'achevai l'operation, & je pansai le malade, qui guerit ensuite parfaitement.

de l'emplâtre *contra rupturam*, décrite ci-après : on fait une compresse C. de même figure, mais un peu plus grande, parce qu'il faut qu'elle déborde toujours l'emplâtre, & on doit avoir une bande D. d'environ quatre aulnes de long, & large de deux doigts, fait de toile : ces trois choses préparées, on pose l'emplâtre sur l'endroit des anneaux des muscles de l'abdomen, par où les parties rentrées avoient passé pour sortir ; on met ensuite la compresse qui doit être fort épaisse pour mieux comprimer, & on prend la bande dont on met le chef sur la hanche opposée à celle où étoit la hernie. Ayant passé cette bande sur le ventre & sur l'aîne affligée, on la tourne autour de la cuisse du même côté, puis remontant entre les bourses & la cuisse, on la repasse sur la même aîne où elle fait une croix, & se portant sur la hanche de ce même côté, elle va faire le circulaire autour du corps, pour revenir passer par-dessus la même bande où elle a commencé, & faire le même chemin décrit par la précédente circonvolution : on continue ainsi le bandage jusqu'à la fin de la bande qu'on arrête sûrement à l'endroit où elle finit. Il faut remarquer que ce bandage doit être un peu serré pour bien contenir, & qu'il faut mettre une épingle à chaque circonvolution qui passe par-dessus la compresse, tant pour l'affermissement & la sûreté du bandage, que pour empêcher la compresse de tomber quand le malade se promenera, c'est pourquoi on aura plusieurs épingles sur une pelote E. ce bandage est appelle inguinal, d'*inguen*, qui signifie l'aîne.

Du pansement.

Conduite du Bandage.

Comment on traite l'hernie qui se fait des deux côtés.

Quand la descente est des deux côtés, après la réduction faite de part & d'autre, on y met deux emplâtres & deux compresses de la même figure que la précédente. On prend ensuite une bande F. roulée à deux chefs de six aulnes de long,

& large comme la premiere : on en applique le milieu ſur l'épine du dos vers la fin, puis les deux chefs allant l'un à droite & l'autre à gauche pour faire le circulaire, ils vont paſſer ſur le pénil, d'où chacun coulant par-deſſus une des aînes, & faiſant le tour de la cuiſſe de ſon côté, il remonte par-deſſus la même aîne où il ſe croiſe ; puis retournant tous deux faire un nouveau circulaire, ils reviennent repaſſer ſur les aînes, comme ils ont fait la premiere fois, ce qu'ils continuent juſqu'à ce qu'on ſoit à la fin de la bande : ce bandage eſt appellé le double inguinal.

Pratique pour les enfans à la mamelle.

Ces bandages, quoique ſimples, guériſſent ſouvent les enfans; mais quand ils ſont à la mammelle, ou qu'ils ne ſont pas encore nets, il faut leur en changer tous les jours : on montre la maniere de le faire à celle qui a ſoin de l'enfant, & pourvû qu'elle ne le laiſſe pas crier, elle le guérira auſſi bien qu'un Chirurgien.

Application du Bandage à champignon pour les enfans plus avancés en âge.

Aux enfans plus âgés, & qui commencent à courir, il faut un bandage plus ferme : on ſe ſert pour lors de celui du champignon G. ainſi appellé, parce que la principale piéce du bandage a la figure d'un champignon H. qui eſt fait de bois de poirier ou de buis. On applique le dos de ce champignon juſtement au droit de la deſcente où il eſt arrêté par un circulaire fait de toile ou de futaine, auquel tiennent deux branches d'une étoffe auſſi ferme qui paſſent entre les bourſes & les cuiſſes pour l'empêcher de remonter, le tout étant attaché avec de petites aiguillettes de figure & de grandeur proportionnées au ſujet : ſi la deſcente étoit double, on mettroit un ſecond champignon qui ſeroit arrêté de la même maniere que celui-ci.

De l'emploi des Chirurgiens herniaires.

Ceux qui ſont plus forts & qui agiſſent beaucoup, ont beſoin d'une bande qui contienne encore mieux ; ce qui a fait inventer les bandages

d'acier, qu'on appelle brayers : vous en voyez un marqué I. Ils ſont faits d'un cercle d'acier forgé, battu & applati, qui environne les trois quarts du corps, & dont l'extrémité qui doit poſer ſur la deſcente, eſt allongée en en-bas en forme d'écuſſon, & c'eſt de-là que ſon nom eſt tiré ; ce cercle d'acier eſt garni de coton enfermé dans du chamois, de crainte qu'il ne bleſſe. Au défaut de ce cercle, qui n'acheve pas le tour du corps, il y a une courroye percée de pluſieurs petits trous pour s'attacher à l'écuſſon, où il y a une pointe d'acier qui entre dans l'un des trous de la courroye pour le ſerrer plus ou moins ſelon qu'il eſt néceſſaire : au derriere du bandage on coud une branche faite de toile double, qui paſſant entre la cuiſſe & les bourſes, vient s'attacher à l'écuſſon, de même que la courroye.

Des brayers pour les adultes.

Pluſieurs gens à Paris s'occupent uniquement à la cure des hernies, & à la fabrique de ces bandages ; ce qui les fait appeller Chirurgiens Herniaires ; on les reçoit à Saint Côme, où ils ſont obligés de faire une eſpéce de chef-d'œuvre avant que de pouvoir travailler pour le Public : il y en a de très-habiles, à qui même beaucoup de Chirurgiens s'adreſſent pour ces ſortes de bandages : mais en Province on n'a pas cette commodité. C'eſt pour cela que le Chirurgien doit être inſtruit de la ſtructure de ces machines, pour en fabriquer lui-même, lorſqu'il ne pourra pas en avoir d'ailleurs.

Raiſon de la diverſité des brayers.

De ces ſortes de bandages, il s'en trouve dont l'écuſſon eſt plus large & d'autres dont il eſt plus long ; les premiers ſont pour ceux qui ſont gras, & les ſeconds pour les perſonnes maigres : quelques-uns ont un double écuſſon K. pour les malades affligés d'une deſcente de chaque côté. Enfin il y a de ces bandages qui ſont briſés par le moyen de deux ou trois petites charnieres qui leur permettent de ſe

plier, comme ces demi-aulnes que les Marchands portent dans leur poche.

L'application de ces instrumens est aisée à faire ; ceux qui en portent les ôtent & les remettent sans peine par l'habitude qu'ils en ont contractée. Mais une circonstance essentielle à observer, c'est de ne point mettre le bandage que la descente ne soit entierement rentrée ; car s'il restoit une partie de l'intestin ou de l'épiploon dans l'aîne, le bandage la meurtrissant y causeroit de la douleur, de l'inflammation, & peut-être la gangrene par la suite. Commodité de ces machines.

Il arrive quelquefois qu'il n'y a dès la naissance qu'un des testicules dans le scrotum, & que l'autre n'y étant pas descendu est demeuré dans l'aîne, où il fait une petite tumeur dont les parens venant à s'appercevoir ont recours au Chirurgien, la prenant pour une descente. C'est à lui de bien examiner le fait, car s'il alloit entreprendre de faire rentrer le testicule dans la capacité de l'abdomen, ou s'il le comprimoit par un bandage, croyant que ce fût une descente, il causeroit des douleurs horribles qui pourroient avoir des suites très-fâcheuses. Cas extraordinaire à remarquer.

On a inventé de nos jours une espece de brayer qu'on appelle bandage à ressort L. parce qu'on a attaché à l'écusson un ressort qui pousse le coussin contre la partie sur laquelle il est posé. Ceux qui se servent de ces sortes de brayers prétendent que quand on plie la cuisse, il se fait dans l'aîne un angle enfoncé, qui empêche le bandage ordinaire d'appuyer sur l'endroit de la descente, & qu'on remédie à cet inconvénient par le ressort qui presse continuellement, & presqu'également cet endroit : c'est aussi la raison pour laquelle le Prieur de Cabrieres défendoit de s'asseoir, & ordonnoit qu'on se tînt toujours debout ou couché pour éviter la chûte de l'intestin occasionnée par le ployement de Du bandage à ressort.

la cuisse : toutefois, ce nouveau bandage n'est plus guéres usité. C'étoit le nommé Blegny qui s'en disoit l'inventeur ; ce nom seul qui n'est que trop connu, fait assez ressouvenir combien cet homme étoit remuant, & combien d'entrepriſes differentes il a faites pour s'établir dans le monde ; comme il a joué un des principaux rolles entre ceux qui en imposent au Public. Je vais en peu de mots vous rapporter son histoire (*a*).

Histoire du nommé Blegny.

AYant été pendant quelques années Clerc de la Compagnie de Saint Côme, où il entendoit tous les jours parler de la Chirurgie dans les actes qui s'y font, il crut en sçavoir autant & plus que les Maîtres qui la composent ; il prit un privilege, se logea au Fauxbourg S. Germain, & se maria avec une Sage-femme. Il établit chez lui des Conférences de Médecine & de Chirurgie, dans lesquelles il

(*a*) De tous les bandages qu'on propose ici, le brayer sans ressort & qui n'est point brisé, est celui auquel les Praticiens donnent la préference, parce qu'il contient plus surement les parties. Le bandage qu'on fait avec une bande de toile & quelques compresses graduées qu'on pose sur l'anneau, peut néanmoins convenir aux enfans qui sont encore à la mammelle.

Un brayer bien conditionné est l'unique moyen qui puisse mettre en sureté la vie de ceux qui sont affligés de descentes. Il les garantit des accidens de l'étranglement, & procure quelquefois la guerison à des personnes même d'un âge avancé. Le repos & une certaine situation du corps peuvent aussi occasionner la guérison radicales ; car on a vû des personnes gueries sans aucun remede, pour s'être tenues couchées du côté opposé à la descente. Fabricius Hildanus rapporte qu'un homme âgé de soixante ans, qui portoit depuis vingt ans une hernie, en fut parfaitement guéri sans médicamens, pour avoir été obligé de garder le lit pendant six mois à cause d'une autre maladie.

annoçoit chaque fois quelque ſecret de ſon invention, les coins des rues étoient pleins d'affiches qui informoient tous Paris des élixirs, des caſſolettes, des caffetiers merveilleux avec leſquels il devoit faire des miracles. Il trouva de l'accès auprès de M. Daquin premier Médecin du Roi, qui ſe ſervit de lui pour faire la deſcription du remede Anglois du ſieur Talbot, à qui le Roi avoit donné une ſomme conſidérable pour rendre ce remede public. Il obtint de M. le Chancelier un privilége de faire imprimer chaque mois un Journal qui contenoit tous les faits extraordinaires qui arrivoient dans la Médecine & dans la Chirurgie, tant en France que dans les Pays étrangers. Mais ce privilége dont un autre auroit profité, & qui avoit ſon utilité, lui fut ôté l'année ſuivante par l'abus qu'il en fit, en s'en ſervant pour écrire des invectives, & pour déchirer la réputation des Auteurs. Il eut l'agrément d'acheter la Charge de Chirurgien ordinaire de MONSIEUR: mais peu d'années après, ſon caractere étant connu, il eut ordre de s'en défaire. Enfin connoiſſant que la Chirurgie ne ſe contente pas de paroles, qu'il faut des effets, il crut qu'il réuſſiroit mieux dans la Médecine, il prit des Lettres de Docteur de la Faculté de Caen, & comme Médecin, fit valoir les talens qu'il avoit de tromper tout le monde. Il entreprit de faire revivre un Ordre du S. Eſprit, autrefois établi à Montpellier, il en portoit la Croix, ſe fit appeller le Chevalier de Blegny, & fit des procès à ceux qu'il croyoit avoir uſurpé les revenus attachés à cet Ordre. Tous ces moyens ne lui ayant pas réuſſi, il loua une maiſon à Pincour, afin d'y établir une eſpece d'Hôpital pour les Etrangers malades, où pour une certaine ſomme par jour ils devoient être logés, nourris, panſés & médicamentés: mais le Roi informé que ce n'étoit qu'un prétexte pour cacher les débauches qui s'y faiſoient,

donna un Lettre de Cachet pour l'arrêter ; il fut mis au Fort-l'Evêque, & de-là quelque tems après conduit au Château d'Angers, où il a été enfermé pendant ſept à huit ans : il en eſt ſorti depuis quatre années, & après avoir couru l'Italie il eſt venu mourir à Avignon. Il étoit aſſez bein fait, toujours proprement vêtu, il parloit & écrivoit très-aiſément ; il étoit ſtudieux, inventif & laborieux, & s'il avoit fait un bon uſage des avantages naturels qu'il avoit, il n'auroit pas fait une fin auſſi malheureuſe.

Deſcription d'une emplâtre éprouvé pour les hernies.

Je vous ai promis la deſcription de l'emplâtre qu'il faut appliquer aux hernies, la voici telle qu'elle eſt dans la Pharmacopée de Charas, je la rapporte ici pour épargner la peine de l'aller chercher ailleurs.

On écorchera des anguilles, & en ayant lavé les peaux avec de l'eau de chaux, on les fera cuire à petit feu, dans une leſſive claire de cendres ordinaires, juſqu'à ce que les peaux y ſoient tout-à-fait diſſoutes & réduites en une colle qu'on paſſera par un tamis de crin : après en avoir peſé quatre onces, on les mettra dans un pot de terre verni, où on ajoutera trois onces & demie de gomme ammoniac diſſoute dans de fort vinaigre, coulée & épaiſſie, avec trois dragmes de ſel de ſaturne, autant de chaux d'étaim, & pareille quantité de pierre hématite ſubtilement pulvériſée, pour mettre cuire toutes ces choſes à feu lent, les agitant ſans ceſſe avec une ſpatule de bois, juſqu'à ce qu'elles ayent acquis la conſiſtence des emplâtres, y ajoutant ſur la fin une demi-once d'huile de myrrhe diſtillée.

Quoique nous ayons la compoſition de pluſieurs emplâtres excellentes pour la guériſon des hernies, il eſt venu néanmoins à la Cour une femme nommée Mademoiſelle Devaux veuve d'un de nos Maîtres Chirurgiens de Paris, qui diſoit avoir trouvé

parmi les papiers de ſon mari la compoſition d'une emplâtre infaillible pour les hernies, elle s'adreſſa à MM. Fagon, Boudin & Felix : ils en parlerent au Roi, & elle fut envoyée aux Invalides pour faire des experiences de ſon emplâtre. Sur le rapport favorable qui en fut fait, & dans lequel on témoignoit que pluſieurs en avoient été guéris, le Roi lui fit donner quatre cens piſtoles, & M. de Barbeſieux cinq cens livres de penſion pour traiter les Soldats Invalides qui ſe trouvoient attaqués de cette maladie.

Expériences faites aux Invalides de l'emplâtre de Mademoiſelle Devaux.

Je ne vous donne point la compoſition de cette emplâtre, parce que je ne la ſçai pas ; mais je ſçai que la réputation que MM. les Médecins avoient donnée à ce remede, ne s'eſt pas ſoutenue, que le Public a trouvé qu'ils lui avoient donné leur approbation un peu trop legerement, & qu'il ne produit aucun effet, non-plus que tous les autres qu'on a inventés pour les hernies, qu'il ne ſoit ſoutenu du bandage.

Nos Anciens ne ſe ſont pas contentés de trouver dans les bandages les moyens de guérir les hernies, ou du moins de les ſoulager, ils en ont cherché dans les opérations de Chirurgie, & ils ont crû en avoir rencontré de trois ou quatre ſortes, qui toutes ſont plus mauvaiſes les unes que les autres : les bons Chirurgiens les ont abandonnés, & elles ne ſont pratiquées aujourd'hui que par des Charlatans, qui s'embarraſſent peu des ſuites de leurs opérations. Je vais vous montrer la maniere qu'ils nous ont propoſée pour les faire, non-pas dans le deſſein que vous les mettiez en pratique, car je ſuis ſûr que vous les allez condamner, mais parce qu'il faut qu'un Chirurgien ſçache le bon & le mauvais de ſa profeſſion ; le premier pour le ſuivre, & le ſecond pour l'éviter.

Diverſes opérations anciennes ſur l'hernie, leſquelles ſont preſentement inuſitées.

Celui qui a crû avoir le mieux réuſſi dit qu'il faut faire avec ce biſtouri droit M. une inciſion

longitudinale dans l'aîne qui ſuive le chemin que font les vaiſſeaux ſpermatiques ; qu'ayant découvert avec cette feuille de myrthe N. dont le bout eſt en déchauſſoir pour s'en ſervir en cas de beſoin, la production du péritoine qui les enferme, il la faut coudre de toute ſa longueur, y faiſant la ſuture du Pelletier avec cette aiguille droite O. enfilée d'un fil ciré ; que par ce moyen on retrecit cette production trop dilatée, & on empêche l'inteſtin de s'y gliſſer. Celui qui a inventé cette opération l'appelle irréprochable, parce qu'elle conſerve les vaiſſeaux & le teſticule dans leur entier; il lui a donné même le nom de Royale, parce qu'en conſervant ces parties, elle laiſſe la liberté au teſticule de faire ſa fonction, qui eſt de donner des ſujets à ſon Roi. Je n'ai jamais vû pratiquer cette opération, & je ne la crois pas aiſée à faire, car je ne puis pas m'imaginer qu'on puiſſe retrecir la production du péritoine avec la même facilité qu'on feroit un doigt de gand qui ſeroit trop large. Thevenin lui-même qui nous en donne la deſcription, avoue qu'elle eſt difficile & ſujette à la récidive.

Premiere operation & ſes inconvéniens.

D'autres ſe ſont perſuadés qu'il ſeroit plus avantageux de faire une opération qu'on appelle le point doré, mais elle n'a pas moins ſes difficultés que la précédente ; vous en jugerez. Ils veulent que le malade étant couché ſur une table la tête plus baſſe que les feſſes, on lui faſſe une inciſion tranverſale dans l'aîne aſſez profonde, pour découvrir les vaiſſeaux ſpermatiques contenus dans le prolongement du péritoine, en évitant de les offenſer, & qu'enſuite on prenne cette aiguille courbe P. emmanchée, qu'on aura enfilée d'un fil d'or Q. pour la paſſer par-deſſus les vaiſſeaux & la production ; puis ayant défilé l'aiguille, on tourne le fil d'or avec cette pince R. deux ou trois tours, prenant garde qu'il ne perce point trop les vaiſſeaux

Du point doré.

& qu'il permette au ſang de couler dans leur cavités : on coupe les extrêmités du fil avec cette tenaille inciſive S. & on le reploye pour le laiſſer dans la plaie, faiſant enſorte que ce qui eſt reployé ne bleſſe point les parties; ils veulent qu'on travaille à cicatriſer la plaie où ils laiſſent le fil d'or, & ils diſent que ſouvent ce fil tombe de lui-même, & que la plaie étant cicatriſée, on eſt parfaitement guéri de la deſcente.

Le fil de plomb peut être ſubſtitué au fil d'or.

Ceux qui ſubſtituent un fil de plomb à la place du fil d'or, penſent avoir mieux rencontré, diſant que le plomb eſt ami de l'homme, & que n'étant pas ſi pointu que le fil d'or, il peut reſter enfermé dans la plaie ſans bleſſer.

Les fils d'or & de plomb ſont déſapprouvés par quelques-uns qui veulent qu'on ſe ſerve d'un gros fil de chanvre ciré, qu'on paſſe deux fois autour des vaiſſeaux, ſans le trop preſſer, & que l'ayant lié & coupé proche le nœud qu'on en aura fait, on le laiſſe dans la plaie qu'on fera cicatriſer au plûtôt.

Et le fil de chanvre ciré au fil de plomb.

Les Sectateurs de ces opérations prétendent que ces fils d'or, de plomb ou de chanvre, ſerrant la production du péritoine, empêchent l'inteſtin ou l'épiploon d'y tomber, & qu'ainſi elles ſe doivent pratiquer à toutes les hernies faites par dilatation. Mais puiſqu'il nous eſt permis de réfléchir ſur ces opérations, nou dirons qu'il peut en arriver deux inconvéniens très-fâcheux, ſoit que le fil demeure dans la plaie, ſoit qu'il en ſorte.

Deux accidens à craindre de ces opérations.

Le premier, c'eſt que dans un effort l'inteſtin trouvant toujours les anneaux de trois muſcles de l'abdomen aſſez dilatés pour le laiſſer ſortir, il peut ſe nicher entre la ligature & les anneaux, & y faire une hernie incomplette, & même un étranglement; & quoi qu'on faſſe la ligature le plus proche des anneaux qu'il eſt poſſible, comme le preſcrivent les Auteurs, des efforts violens pourront toujours

pouſſer cette ligature, & la faiſant deſcendre, laiſſer la liberté aux parties de ſe loger dans le domicile qu'elles s'étoient fait.

Deux Inconvenient.

Le ſecond accident qui arrive infailliblement ſi le fil ſort de la plaie, c'eſt qu'en ce cas il doit avoir coupé les vaiſſeaux, & par conſéquent ôte la communication qu'ils avoient avec le teſticule, qui devenant par-là inutile, châtre un homme & le prive de la fécondité ſans une néceſſité abſolue, ce qui rend ces opérations pernicieuſes, & qui doit empêcher un Chirurgien de les mettre en pratique.

Autre opération

On a encore rafiné ſur ces opérations, & il y en a qui afin d'épargner l'inciſion qu'on faiſoit pour découvrir la production du péritoine prennent une aiguille courbe T. enfilée d'un gros fil de chanvre bien ciré, & ayant paſſé l'aiguille proche des anneaux par deſſous la production du péritoine, lient les deux bouts du fil ſur une petite compreſſe V. & les ſerrent de tems en tems, juſqu'à ce que le fil ait coupé ce qu'il embraſſoit, & qu'il tombe de lui-même, cette opération ne doit pas être moins condamnée que les précedentes, parce qu'elle coupe & ruine les vaiſſeaux qui rendoient le teſticule propre à la génération.

Raiſon qu'on a de la condamner.

Une perſonne de la premiere qualité a néanmoins produit depuis peu à la Cour un de ces Operateurs, & l'honorant de ſa protection le vante, comme un homme incomparable qui guérit toutes ſortes de deſcentes; mais en bonne juſtice de tels empiriques mériteroient une punition exemplaire.

4. Operations auſſi blâmables que les precedentes.

Quelques Auteurs nous diſent qu'on obtient la guériſon de ces deſcentes par la Chirurgie en deux manieres; la premiere en conſervant le teſticule, & la ſeconde en ôtant le teſticule; pour la premiere maniere, ils nous propoſent les quatre ou cinq

cinq opérations que je viens de vous faire voir, mais eſt-ce conſerver le teſticule que de lui ôter ſes fonctions?

La ſeconde eſt d'ôter le teſticule, & voici comment ils s'y prennent. On fait dans l'aîne une inciſion qui découvre les vaiſſeaux, & paſſant le doigt par-deſſous, on fait ſortir par la plaie le teſticule enveloppé de ſes membranes, on lie les vaiſſeaux le plus proche de ſes anneaux que faire ſe peut, on les coupe enſuite un demi-doigt au-deſſous de la ligature; on laiſſe le bout du fil aſſez long pour le retirer quand la nature le ſépare en traitant la plaie à l'ordinaire. Cette maniere empêche certainement que l'hernie ne ſe produiſe, mais il eſt peu de gens qui aux dépens de leurs teſticules demandent la guériſon de cette infirmité.

Adreſſe de quelques Opérateurs à cacher le teſticule qu'ils ont ſéparé.

Les Opérateurs ambulans ſont adroits à ſéparer ces organes, ſans que les ſpectateurs s'en apperçoivent, ils font la ligature des vaiſſeaux, avant que de tirer le teſticule hors du ſcrotum, & avec leur petit doigt paſſé par-deſſous ces vaiſſeaux qu'ils coupent, ils le font ſortir & le cachent dans leur main, pour le mettre dans leur gibeciere ſans être vûs: on a connu un de ces Opérateurs qui ne nourriſſoit ſon chien que de teſticules, le chien ſe tenoit ſous le lit ou ſous la table, proche ſon maître, en attendant ce morceau friant, dont il le regaloit auſſitôt après qu'il en avoit fait l'extirpation, à l'inſçû des aſſiſtans qui auroient juré que le patient avoit toujours ſes parties.

Chien nourri de teſticules.

Les teſticules ſont des parties ſi néceſſaires à l'homme, qu'on ne doit les ôter que dans une néceſſité très-preſſante: c'eſt pourquoi on condamne ces ſortes d'opérations comme contraires aux Loix divines & humaines: elles ſeroient cependant excuſables ſur un Religieux qui préféreroit la guériſon d'une hernie à ſes teſticules qui lui doivent être inutiles, & il en tireroit pour lors deux avan-

tages ; le premier, c'eſt que ces organes ne le tourmenteroient plus ; & le ſecond, c'eſt qu'il ſeroit guéri d'une fâcheuſe maladie (*a*).

(*a*) Il y a pluſieurs autres eſpeces d'hernies dont l'Auteur ne parle point ici. Il arrive quelquefois qu'une portion de la veſſie ſe déplaçant paſſe par l'anneau, & tombe dans l'aîne, ou même juſques dans le ſcrotum. Quoique la veſſie ne ſoit point renfermée dans le péritoine, néanmoins comme elle y eſt attachée par ſon fond, la portion de la veſſie qui ſe déplace ne peut pas deſcendre juſques dans le ſcrotum, ſans entraîner avec elle une partie du péritoine, qui paſſant par l'anneau, forme une eſpece de cul de ſac, où il eſt facile que l'épiploon & l'inteſtin s'engagent enſemble ou ſéparément.

Hiſtoire de l'Académ. des Sciences, année 1713.

M. Mery regardoit cette eſpece d'hernie comme un vice de conformation. Il allégue pour raiſons que la veſſie eſt fortement attachée de toutes parts, qu'elle eſt d'une figure ronde, que ſa plenitude & ſon affaiſſement l'empêchent également de paſſer par les anneaux, & qu'enfin l'eſpece d'hernie dont on parle ſeroit moins rare qu'elle n'eſt ſi elle avoit des cauſes occaſionnelles. M Petit n'eſt point de ce ſentiment, & croit qu'une fréquente ſuppreſſion d'urine & la groſſeſſe peuvent être des cauſes accidentelles de cette hernie.

Hiſtoire de l'Académ. des Sciences, année 1717.

La difficulté d'uriner eſt une tumeur qu'on voit dans l'aîne ou dans le ſcrotum, dans laquelle on ſent de la fluctuation comme dans l'hydrocele, & qui diſparoît lorſqu'on la comprime, ſont les ſignes auſquels on reconnoît cette maladie. Cette tumeur eſt formée par une certaine quantité d'urine renfermée dans la portion déplacée. La veſſie eſt alors partagée en deux parties qui ont communication entr'elles. Cette communication n'eſt quelquefois pas fort libre à cauſe d'un étranglement occaſionné par l'anneau. Dans ce cas on ne peut faire diſparoître la tumeur qu'en la preſſant & l'élevant, ce qui force l'urine à retomber dans la portion de la veſſie qui eſt en place. Mais ſi la communication eſt libre, cette tumeur diſparoît d'elle-même, toutes les fois que le malade urine ; car la portion déplacée eſt plus haute que celle qui ſe trouve en place, & par conſéquent l'urine qui ſe trouve dans celle-là, doit retomber d'elle-même dans celle-ci, excepté dans le cas d'étranglement, où il faut preſſer la tumeur.

Lorſqu'il y a étranglement, le vomiſſement ne ſurvient que rarement & fort tard. M. Petit remarque qu'il eſt

ſuivi du hoquet, au lieu que dans les autres hernies, il en eſt précédé.

Si l'hernie de veſſie eſt un vice de conformation, la portion de la veſſie paſſée par l'anneau eſt adhérente & ne peut être réduite. Il ſuffit donc de faire porter au malade un ſuſpenſoir, & de lui recommander de lever & de preſſer légerement la tumeur chaque fois qu'il urinera. Mais ſi cette hernie vient de quelque cauſe accidentelle, la portion de la veſſie ſortie par l'anneau, pourra quelquefois être remiſe en place; après quoi l'on appliquera un bandage tel que pour le bubonocele, & l'on pourra eſperer une cure radicale.

Les femmes ſont ſujettes à une eſpece d'hernie de veſſie qui leur eſt particuliere, & dont on a parlé plus haut. Meſſieurs Tolet & Ruyſch nous fourniſſent chacun un exemple de cette eſpece de deſcente: on a rapporté en entier celui de M. Tolet. Peyer fait auſſi mention d'une hernie ſemblable, avec cette difference néanmoins, qu'il ne trouva point de pierre dans la portion déplacée de la veſſie. Cette hernie étant une ſuite de la rélaxation & de la chûte du vagin ou de la matrice, la guériſon dépend auſſi de la réduction de l'une ou de l'autre partie qui a entrainé la portion de la veſſie.

Le ligament de Fallope forme une arcade ſous laquelle dans l'état naturel paſſent ſeulement les tendons des muſcles pſoas & iliaque interne, & les vaiſſeaux cruraux. Le péritoine ferme ſa partie intérieure, la graiſſe & quelques glandes conglobées recouvertes de pluſieurs fibres qui ſe détachent du faſcialata en ferment l'extérieur. Les parties flotantes du bas-ventre s'échappent quelquefois par-deſſous cette arcade, & c'eſt ordinairement du côté de l'angle qu'elle fait avec l'os pubis; parce que les parties trouvent moins de réſiſtance de ce côté, & que l'homme étant debout, cet endroit de l'arcade eſt le plus bas. Elles tombent dans le pli de la cuiſſe où elles forment une tumeur qu'on appelle hernie crurale, à cauſe qu'elle ſe trouve le long de la route des vaiſſeaux cruraux. On a même vû les parties déplacées ſe prolonger juſqu'au milieu de la cuiſſe. Les ſignes de cette hernie ſont les mêmes que ceux de l'hernie inguinale, excepté que la tumeur ne ſe trouve pas dans l'aîne comme à l'hernie inguinale, mais dans le pli de la cuiſſe vers la partie ſupérieure & le long des vaiſſeaux cruraux. Quand on veut réduire les

parties par le taxis, il faut diriger vers l'ombilic le mouvement de la main, & faire lever le genou du côté où eſt l'hernie; ſituation dans laquelle on doit auſſi faire mettre le malade lorſqu'il y aura étranglement.

Enfin il y a encore une derniere eſpece d'hernie formée de parties ſorties du bas-ventre par le trou ovale, & qui ſe manifeſte au-deſſous du pubis, proche des attaches des muſcles triceps ſupérieurs & pectineus.

FIG. XXII. DU BUBONOCELE.

LE Bubonocele est une tumeur dans l'aîne qui a la figure d'un bubon, & qui est placé dans l'endroit où il vient. Son nom est dérivé de *Vouvon* qui signifie aîne, & de *Kele* qui veut dire hergne ou descente, desorte que cette tumeur est un bubon par ressemblance ; & réellement une descente.

Du Bubonocele & son étimologie.

Le Chirurgien ne doit pas se tromper sur le jugement qu'il a à faire de ces sortes de tumeurs, car s'il alloit prendre un bubonocele pour un bubon & que croyant y trouver de la matiere il l'ouvrît, il tueroit le malade : c'est pourquoi il faut qu'il examine ce mal en observant que le bubon vient peu à peu, & le bubonocele tout d'un coup, s'informant si le malade avoit un hernie, & s'il n'a point fait quelque effort. S'il fait attention sur les accidens qui accompagnent ces maladies, il verra qu'au bubonocele il y a des douleurs violentes, que le vomissement ne cesse presque point tant que la tumeur subsiste, & que même ce qu'on vomit à l'odeur des matieres fécales, ce qui n'arrive point au bubon.

Difference du Bubon d'avec le Bubonocele.

On a donné le nom de *miserere* à ces maladies lorsqu'elles sont dans leur paroxysme, parce qu'alors les malades sont dignes de pitié, & font compassion : ils demandent un très-prompt secours qu'on se mettra en devoir de leur procurer en tâchant de faire rentrer dans le ventre ce qui en est sorti, & qui fait cette tumeur. Pour y parvenir ; il faut essayer la réduction comme aux hernies ; si on ne peut pas la faire, on mettra le malade la tête en en bas, & repoussant la tumeur avec plus d'adresse que de violence, on s'efforcera de la faire rentrer ; quelquefois en versant de l'eau froide sur la tumeur, elle a été réduite. C'est au Chirurgien à mettre toutes sortes de moyens en usage pour en venir à bout, que si toutes ses peines deviennent inutiles, il faudra qu'il se serve du cataplasme suivant.

De quelle maniere on travaille à soulager un homme affligé du miserere.

Ayant pris des mauves & des guimauves avec

Préparation

d'un cataplasme propre à ce mal.

leurs racines, du melilot, & de la camomille, de chacun deux poignées, & un demi-litron de graines de lin concassées, on les fera bouillir dans trois pintes d'eau à gros bouillons, & à grand feu, jusqu'à ce que les plantes soient pourries de cuire, & l'eau toute consumée, pour passer ensuite le résidu par un tamis de crin; & quand on en aura une quantité suffisante, on y ajoutera un morceau de beure frais, ou d'axonge de porc, des huiles de lys & de camomille, pour faire cuire le tout en consistence de cataplasme.

Comment on use de ce remede.

Ce cataplasme fait d'herbes émollientes doit être très-gras pour mieux amollir, & relâcher; il le faut mettre fort épais, & le laisser douze heures sur la partie; en le levant pour en substituer un nouveau: on tentera encore la réduction qu'on obtient souvent après l'usage de ce cataplasmes sans être obligé d'en venir à l'opération (*a*).

Danger du malade quand ces moyens ne réussissent pas.

Si deux ou trois jours se passent sans qu'on ait pû faire rentrer cette hernie, si la douleur & le vomissement augmentent au lieu de diminuer, le Chirurgien doit avertir le malade du péril qui le menace, & lui proposer l'opération comme le seul moyen de lui sauver la vie: il faut aussi que tirant à part les parens, il leur fasse voir le danger où le patient se trouve, afin qu'ils lui conseillent de regler les affaires de sa conscience & de sa famille.

De l'opération qui lui est alors nécessaire.

Quand un Chirurgien a parlé avec fermeté au malade, & qu'il l'a resolu de prendre un des deux partis, qui sont ou de se résoudre à mourir, ou de souffrir l'opération, il n'y en a point qui ne choisisse celui de l'opération, on ne veut point mourir, & quoiqu'on soit assuré de souffrir de grandes dou-

(*a*) Il ne faut point oublier dans le cas d'étranglement les secours que l'on tire de la situation convenable où l'on met le malade, & encore moins celui qu'on tire des saignées copieuses & réitérées, suivant ses forces.

leurs on les préfere toujours à la mort ; j'en ai vû même qui preſſoient tellement, qu'ils ne vouloient pas donner le tems de préparer l'appareil, & j'en ai trouvé d'autres qui la ſouffroient avec une patience angélique, ce qui fait voir qu'il n'y a rien qu'on n'endure pour éloigner cette derniere heure.

Diſpoſition du malade & de l'Opérateur.

Ayant fixé le tems & préparé l'appareil, tel que vous le voyez gravé ſur la planche XXII. on approche le malade ſur le bord du lit, obſervant que le côté où eſt la tumeur ſoit le plus ſur le bord du lit, & par conſéquent le plus proche de l'Opérateur, & on lui met un carreau ſous les feſſes ; le Chirurgien étant agenouillé auprès du lit, & ayant placé un ſerviteur à ſa droite, & un autre à ſa gauche pour le ſervir, il commence à opérer en prenant la peau de deſſus la tumeur qu'il pince, & qu'il fait tenir par un ſerviteur pour la couper avec un biſtouri droit A. il fait une inciſion de deux pouces de long, puis écartant les lévres de la plaie, il déchire avec un déchauſſoir B. les membranes qui enveloppent la tumeur, il eſt aidé par deux garçons, qui au moyen de ces deux érignes mouſſes CC. éloignent encore les levres de la plaie, il évite ici de ſe ſervir d'inſtrumens tranchans, de crainte d'offenſer l'inteſtin, qui eſt toujours très-proche de ces membranes : elle ſont néanmoins quelquefois ſi dures, qu'on eſt obligé de les couper avec ce ſcalpel E. C'eſt pour lors que la patience eſt requiſe, & qu'on doit aller doucement dans l'appréhenſion de tout gâter, ſi on ſe preſſoit d'expédier, car il n'y va pas moins que de la vie pour le malade ſi on perce le boyau, & de la réputation du Chirurgien qui auroit fait cette faute.

Conduite de l'opération.

Après avoir déchiré ou diſſequé ces membranes, on découvre la poche qui renferme l'inteſtin ; on l'ouvre doucement & avec grande circonſpection en ſe ſervant du déchauſſoir ou du ſcalpel : il ne faudra point s'étonner ſi après l'avoir un peu ouverte, on en voit ſortir de la ſéroſité, cette poche en

Sortie de la sérosité.

contient presque toujours ; j'y en ai remarqué une si grande quantité, que cette eau quelquefois rejaillissoit jusqu'au ciel du lit. Quand la liqueur est sortie, on introduit une sonde creuse F. dans l'ouverture qui lui a donné passage, & avec des ciseaux D. dont une branche est dirigée par la canelure de la sonde, on ouvre la poche selon toute sa longueur, & on voit pour lors l'intestin à découvert : on tire au dehors une fois plus d'intestin qu'il n'en est entré dans la poche, afin que les matieres dont il est plein étant contenues dans un plus grand espace facilitent la réduction de ce viscere. On prend ensuite la même sonde creuse F. qu'on introduit dans les anneaux des muscles par où le boyau est sorti, & la levant en en-haut, desorte que le boyau n'y soit point embarrassé, on coule la pointe du bistouri courbe G. dans la canelure de cette sonde, & le levant en même-tems qu'on le retire, on coupe le bord du dernier anneau qui est celui qui fait l'étranglement (*a*) : en l'incisant on entend un bruit comme si on coupoit du parchemin. La plaie étant débarrassée de la sonde & du bistouri ; on y porte le doigt pour sentir si

Observation à faire en ouvrant la poche.

Bruit qu'on fait en coupant le dernier anneau.

(*a*) On ne sçauroit prendre trop de précaution pour s'éloigner des parties dont la section seroit dangereuse, ou pourroit retarder l'opération. Ainsi quoique l'artere épigastrique passe derriere le cordon spermatique, & que les parties qui forment l'hernie se trouvent dessus ce cordon, il faut néanmoins pour éviter ce vaisseau, porter du côté des os des isles, la sonde sur laquelle on glisse le bistouri demi-courbe.

Quand l'hernie est nouvelle, & que les accidens d'étranglemens n'ont point été violens, la méthode de M. Petit, dont on a déja parlé au sujet de l'hernie ventrale, est de débrider l'anneau après avoir découvert le sac herniaire, & de réduire les parties avec le sac qu'on n'ouvre point. L'avantage de cette méthode, est qu'on ne fait point d'incision au péritoine. On met sur l'ouverture de l'anneau une petite pelote telle qu'elle a été décrite : on garnit le reste de la plaie de bourdonnets & de plumaceaux molets, & l'on applique le reste

le passage est libre, & s'il est bien débridé ; alors faisant rentrer l'intestin peu à peu, on continue jusqu'à ce qu'il soit tout remis dans la capacité du ventre, ayant observé de repousser le premier ce qui en étoit sorti le dernier ; puis on dit au malade de se remuer un peu à droite & à gauche, afin que par ces mouvemens, les intestins reprennent chacun leur place ordinaire.

S'il n'y avoit que l'intestin dans la tumeur, l'opé-

de l'appareil à l'ordinaire. Néanmoins lorsque l'hernie est ancienne, qu'elle a été accompagnée d'accidens violens & qui ont duré long-tems, qu'il y a lieu de craindre l'altération des parties ou un abscès dans le sac, que ces parties contenues dans la tumeur sont en grande quantité, & que l'on craint un étranglement de la part du sac herniaire, M Petit avertit que cette méthode seroit dangereuse.

Pour débrider l'anneau avec plus de sûreté, on a inventé plusieurs instrumens différens, par exemple, la sonde dont on a parlé dans une des remarques précédentes, & le bistouri herniaire M. qui est composé d'une sonde courbe & d'une lame qui y est cachée. On porte l'extrêmité de ce dernier instrument au-delà de l'étranglement, prenant garde d'engager l'intestin entre lui & la partie qu'on doit couper : on met le pouce sur une petite plaque qui fait sortir le bistouri, & en élevant un peu l'instrument & le tirant à soi, on débride l'anneau. Feu M. Thibaut vouloit que le tranchant de la lame fût du côté convexe. M. le Dran en a imaginé un autre L. à peu près semblable, & dont la différence consiste en ce qu'il est droit, & qu'en pressant la petite plaque, le corps de la lame sort de la sonde pendant que sa pointe y demeure toujours cachée.

Si l'on ne peut pas faire rentrer les parties après avoir débridé l'anneau, c'est une marque qu'il y a un étranglement au-delà. En ce cas on introduit jusqu'à l'étranglement le doit index, sur lequel on glisse à plat un bistouri à bouton, où l'on introduit une sonde canelée, sur laquelle on fait glisser un bistouri pour couper la bride qui forme l'obstacle, ce qu'il faut faire avec beaucoup de circonspection, de peur d'endommager l'intestin.

Pratique à tenir quand l'épiploon est sorti accompagné de l'intestin.

ration seroit finie quand il seroit rentré ; mais si l'épiploon étoit sorti avec lui, il ne doit pas être remis avant que d'avoir été lié, car peu de tems après que l'épiploon a été touché de l'air il s'altere, & il faut faire l'extirpation de ce qui en a été corrompu : c'est pourquoi on prendra un fil où il y ait une aiguille enfilée à l'un des bouts, & avec ce fil on liera la partie de l'épiploon qui étoit dans la tumeur ; & après l'avoir liée & nouée, on passera l'aiguille à travers l'épiploon noué, afin que le fil ne coule pas, puis on coupera avec des ciseaux l'épiploon au-dessous du nœud, & on repoussera ce qui est noué, c'est-à-dire, la portion saine au-dedans de l'abdomen le plus diligemment qu'il se pourra.

Comment on coupe l'épiploon.

Il faut observer deux choses dans la ligature de l'épiploon ; la premiere, qu'en la faisant on doit tirer assez de ce viscere au dehors pour la faire sur une partie de l'épiploon, qui n'a pas encore été altérée par l'air : & la seconde, c'est que la ligature étant faite, il faut laisser un bout de fil de la longueur d'un pied qui sorte de la plaie, pour pouvoir retirer le nœud fait à l'épiploon quand la nature l'aura séparé (*a*).

(*a*) Outre les remarques que l'Auteur fait ici au sujet de l'épiploon, on en ajoutera quelques unes qui ne paroissent pas moins essentielles.

Avant que de faire la ligature de l'épiploon, il faut examiner s'il n'enveloppe point quelque portion d'intestin ; car il seroit dangereux de la comprendre dans la ligature. Si la portion d'épiploon renfermée dans le sac herniaire n'est pas considérable ni totalement mortifiée, il faut la réduire dans le ventre, parce que la chaleur naturelle la rétablira. Mais si l'on trouve une grande partie d'épiploon dans le sac herniaire, (ce qui arrive souvent, lorsqu'on néglige la réduction des hernies,) il faut la lier & la couper, quand même elle seroit saine. Car le long séjour qu'elle a fait hors du ventre, ou la grosseur à laquelle elle est parvenue, la rend, pour ainsi dire étrangere à

Toutes les opérations du bubonocele ne ſont pas ſi aiſées à faire que celle que je viens de vous enſeigner. Il y a ſouvent des circonſtances qui la rendent très-difficile, l'adhérence en eſt une des plus embarraſſantes & des plus pénibles, comme je l'ai vû quelquefois, & entr'autres à un porteur de bled à Paris, qui avoit une vieille deſcente négligée, l'inteſtin faiſant ſa réſidence dans le ſcrotum, où par un long ſéjour & par des viſcoſités ordinaires dans ces parties il s'étoit attaché aux membranes voiſines, & par un nouvel effort une autre partie des boyaux s'étoit gliſſée dans les anneaux des muſcles, & il s'y étoit fait un étranglement qui obligea de faire l'opération

Circonſtances qui rendent ces opérations difficiles.

Hiſtoire ſur ce ſujet.

l'égard de ſon lieu naturel, où l'on ne pourroit pas la faire rentrer, ſans expoſer le malade à des accidens très-dangereux. Quand la quantité de l'épiploon contenue dans le ſac herniaire, oblige de faire la ligature près de l'eſtomac ou de l'arc du colon, il faut alors faire pluſieurs ligatures à côté l'une de l'autre, au lieu d'une ſeule qui pourroit incommoder les deux parties dont on vient de parler. Enfin quoique la crainte de l'hémorragie ait porté preſque tous les Auteurs à preſcrire de faire la ligature à l'épiploon avant de le couper, voici néanmoins un cas où l'on s'eſt écarté de cette régle générale, ſans qu'il en ſoit arrivé d'accident.

Un homme s'étant donné deux coups de raſoir, l'un à la gorge & l'autre au ventre, s'emporta deux portions conſidérables de l'épiploon M. Verdier, qui fut appellé trouva que la plaie du bas-ventre donnoit iſſue à une partie de l'inteſtin jejunum & de l'arc du colon, ſur lequel on voyoit encore des portions fort courtes de l'épiploon. Comme cette partie avoit été déchirée très-près de ſon attache, on n'auroit pû en faire la ligature ſans expoſer le bleſſé à des accidens très-dangereux. D'ailleurs les vaiſſeaux quoique déchirés très-près de leur origine ne rendoient plus de ſang, ſoit parce qu'ils étoient reſtés toute la nuit à l'air, ſoit parce que les plaies faites par déchirement en rendent quelquefois fort peu. M. Verdier ſe contenta de dilater la plaie des tégumens, & de réduire les parties. Il fit enſuite la gaſtroraphie à l'ordinaire, & le malade guérit parfaitement.

Voyez l'ext. d'une Séance publique de l'Acad. de Chirurgie : au Mercure d'Août 1734.

Ce dernier boyau réduit, je trouvai le premier très-adhérent ; il fallut le disséquer avec un scalpel pour le dégager, ce que je fis avec beaucoup de patience dans la crainte d'ouvrir l'intestin, je coupois plûtôt de la membrane du scrotum que de celle de ce conduit, & enfin je réussis, le malade guérit, & il n'eut plus de descente le reste de sa vie, quoiqu'il continuât de porter du bled (*a*).

On s'assure avec le doigt fouré dans la plaie, que l'intestin est réduit.

Je fis cette opération à la femme d'un tailleur logée dans la rue du Bel-air à Versailles, en présence de M. Moreau premier Medecin de Madame la Dauphine, l'intestin étant réduit, je le priai de mettre le doigt dans la plaie pour lui faire connoître que le tout étoit rentré dans sa place. Ayant pansé la malade, nous sortîmes ensemble, & nous en retournant il me dit que cette femme en mourroit. Je lui demandai sur quoi il en portoit un tel juge-

(*a*) Lorsque cette adhérence vient de l'inflammation des parties, c'est-à-dire, qu'elle est causée par une certaine humeur visqueuse qui transpire des parties enflammées, il est aisé d'y remedier en passant le doigt entre les parties qui ne sont, pour ainsi dire, que colées ensemble. Mais si cette union des parties est intime, il faut les laisser au dehors, & se contenter, comme les Praticiens de nos jours, de les mettre à l'aise en levant l'obstacle qui forme l'étranglement. Car si l'on vouloit, en suivant le sentiment de notre Auteur, faire la dissection des parties pour les séparer ; l'opération deviendroit beaucoup plus dangereuse, parce qu'on seroit beaucoup plus de tems à la faire, & qu'il semble impossible de séparer l'intestin d'avec le sac sans ouvrir l'intestin. Lorsque la quantité des parties sorties empêche d'en faire la réduction, ce qui arrive à ces anciennes hernies, qui sont devenues fort grosses parce qu'on les a négligées, il faut suivre la méthode qu'on vient de proposer dans le cas d'adhérence intime. Il est pourtant bon de rapporter à ce sujet une observation essentielle qui a quelque rapport avec celle dont l'Auteur fait mention ici. M. Morand à qui on la doit, fit l'opération à une personne dont la descente étoit fort considérable. Mais quoique l'anneau fût bien débridé, les acci-

ment? Il me dit que le boyau étoit crevé, parce que ſon doigt ſentoit la matiere fécale. Je l'aſſurai que cet inteſtin étoit dans ſon entier, & que mes doigts ſentoient encore plus mauvais que le ſien, parce qu'ils avoient reſté davantage dans la plaie; & de fait la malade guérit, & ſe porte bien encore aujourd'hui, quoiqu'il y ait plus de quinze ans qu'elle a ſouffert l'opération. Cette mauvaiſe odeur provenoit de ce que le plus liquide des matieres fécales enfermées & preſſées dans l'inteſtin avoit paſſé par ſes poroſités comme par un tamis très-fin, & avoit fait cette impreſſion de puanteur, dont nous nous étions apperçus, ce qui n'a pas empêché que la malade n'en ſoit réchapée.

D'où vient la mauvaiſe odeur qu'on ſent dans la plaie.

Il y a un malheur à craindre dans cette opération, c'eſt que ſouvent pour avoir attendu trop tard, on trouve le boyau gangrené & pourri qui ſe déchire comme du papier mouillé: cela arrive d'ordinaire aux gens de qualité qui different long-tems à prendre leur parti, à cauſe du grand nombre de perſonnes qui leur ſont attachées, & qui leur propoſent pluſieurs remedes qu'ils veulent faire, avant que de ſe ſoumettre à l'opération, qui par ce retardement eſt devenue inutile; ce que le Chirurgien doit connoître par la rougeur ou par la lividité qu'on peut remarquer à la tumeur, par la diminution des forces du malade, par l'augmentation des ſymptômes, &

Pourquoi il eſt dangereux de différer l'opération.

Signes auſquels on reconoît qu'elle eſt inutile.

dens de l'étranglement ne ceſſerent pas. Il en chercha la raiſon, & il ne trouva qu'une petite portion d'inteſtin qui avoit depuis peu paſſé par l'anneau, étoit étranglée par les parties anciennement tombées. Il la réduiſit ſans remettre les autres parties tombées, & les accidens ceſſerent auſſitôt.

Quoique les parties ne ſoient pas réduites, les accidens ceſſent, & le canal inteſtinal fait ſes fonctions avec facilité, pourvû qu'il n'y ait plus d'étranglement. Ces parties qu'on laiſſe hors du ventre, rentrent elles-mêmes peu à peu après l'opération, où il ſe fait une cicatrice qui les recouvre.

par l'ancienneté de la maladie. Dans un état si déplorable le Chiurgien ne doit point entreprendre l'opération, puisqu'il n'y a plus d'espérance de guérir (*a*).

(*a*) Plusieurs expériences ont appris que la gangrene de l'intestin n'est pas une maladie absolument incurable, comme le pensent nos Auteurs. Car il est arrivé qu'après la réduction des parties, une portion d'une ou de plusieurs, ou même de toutes les tuniqnes de l'intestin sont tombées en pourriture, & qu'on a fait l'opération à des hernies dont les parties étranglées étoient visiblement gangrenées, sans que le malade en soit mort.

Un malade à qui M. Arnaud avoit fait l'opération de l'hernie à cause d'un étranglement, rendit quelques jours après par l'anus avec ses excrémens une portion d'intestin, qui formoit encore un canal; & qui paroissoit être une exfoliation que la nature avoit faite de quelques-unes des tuniques internes de cette partie. Monsieur Morand m'a montré cette piéce. Le malade qui guérit a toujours conservé le cours ordinaire des excrémens par l'anus.

A l'ouverture des cadavres des personnes à qui on avoit fait l'opération de l'hernie, j'ai trouvé l'intestin adhérent aux parties voisines, à cause de l'exfoliation de quelques-unes des tuniques externes qui s'étoit faite après l'opération.

J'ai vû aussi plus d'une fois les excrémens sortir de la plaie quelques jours après l'opération, ce qui suppose qu'il s'étoit fait une ouverture à l'intestin par l'exfoliation de toutes ses tuniques.

Tous ces effets viennent de la violence de l'inflammation qui ne s'étant pas résolue après la réduction des parties, s'est terminée par la pourriture d'une partie de quelques-unes ou même de toutes le tuniques de l'intestin.

Dans le dernier cas, l'ouverture de l'intestin est plus ou moins grande, selon que l'impression gangreneuse a plus ou moins d'étendue. On pourroit craindre alors l'épanchement des matieres stercorales dans le ventre. Mais la pente que les parties qui ont été étranglées ont vers le lieu d'où on les a dégagées, fait que l'ouverture de l'intestin se trouve presque toujours vis-à-vis l'anneau, & par conséquent à peu près parallele à l'ouverture externe. D'ailleurs l'intestin contracte très-souvent dans le tems

de ſon inflammation, des adhérences qui ne lui permettent pas de s'éloigner beaucoup de l'anneau, ce qui procure une iſſue aux matieres ſtercorales.

Cette ſéparation de la partie pourrie de l'inteſtin ſe fait communement le deux ou troiſiéme jour après l'opération, & quelquefois même beaucoup plus tard.

Voyons préſentement comment le Chirurgien ſe doit comporter lorſque l'inteſtin eſt gangrené. Si dans le tems de l'opération, le ſac herniaire étant ouvert, il trouve une petite portion d'inteſtin, qui ayant été pincée par l'anneau ſoit pourrie & percée, deſorte que les matieres ſtercorales ſortent librement par la plaie; il doit juger que l'inteſtin n'étant plus bleſſé par l'anneau, la dilatation de l'anneau devient inutile & pourroit même être dangereuſe.

Si l'on voit que l'inteſtin étranglé ſoit fort alteré, quoiqu'il ne ſoit pas ouvert; il peut l'ouvrir dans le lieu de ſon alteration, comme l'ont fait quelques Praticiens. * On empêche par ce moyen le progrès de la pourriture, qui ſeroit peut-être ſuivi d'accidens fâcheux. D'ailleurs cette ouverture ſe feroit d'elle-même quelque tems après. Dans ce dernier cas, comme dans le premier, il doit laiſſer les parties au dehors; il ne doit point non-plus débrider l'anneau, pouvû que les matieres fécales ſortent par la plaie. Quand l'inteſtin eſt ouvert par la pourriture, il penſera la plaie mollement & platement avec de ſimples plumaceaux: il les trempera dans quelque liqueur médiocrement ſpiritueuſe, qu'il appliquera ſur l'inteſtin s'il eſt hors du ventre; il panſera le reſte de la plaie avec des plumaceaux ſecs en premier appareil, & dans la ſuite avec un digeſtif ſimple; il couvrira le tout de compreſſes qu'il ſoutiendra avec un bandage ſimplement contentif, ou avec le ſpica; il fera ſur le ventre des embrocations émolientes, & des fomentations de plantes de même vertu, & les renouvellera de deux en deux heures; enfin il ſaignera après l'opération, & réiterera la ſaignée ſelon les forces du malade, les accidens qui ſurviendront, & l'état du ventre.

* Obſervat. 60. de M. le Dran.

Lorſque les ſimptomes de l'inflammation ſeront entierement paſſés, il ne fera plus d'embrocations ni de fomentations, mais le malade obſervera un régime très-exact juſqu'à ſa parfaite guériſon.

On doit panſer ſouvent ces ſortes de plaies où l'inteſtin eſt ouvert, afin de les nettoyer des matieres ſtercorales que l'inteſtin fournit continuellement, & d'empê-

cher les éresipeles & les excoriations que l'âcreté des matieres occasionne quelquefois aux environs de la plaie. Si malgré cette précaution ces accidens survviennent, il faut y remedier en trempant les compresses dans de l'eau de sureau, & une dixiéme partie d'eau-de-vie mêlées ensemble, ou bien en appliquant sur la partie un linge couvert de cerat de Galien.

Après l'opération, presque toutes les matieres stercorales sortent par la plaie extérieure, il y en a très-peu, & même quelquefois point du tout qui prennent leurs cours par l'anus. Mais lorsque la pourriture est entierement détachée, & que l'inflammation est passée, l'intestin ouvert se recole entierement aux environs de l'anneau, ou à quelques parties voisines, & si on la laisse hors du ventre, il se retire quelquefois insensiblement en dedans. Son ouverture se referme alors peu à peu, les excrémens passent en plus petite quantité par la plaie & reprennent leurs cours, enfin l'ouverture se bouche entierement, & les matieres ne sortent plus que par l'anus.

On croyoit autrefois qu'il étoit très-difficile ou même impossible que les matieres repriſſent leurs cours ordinaire; mais plusieurs expériences ont désabusé les Praticiens de cette opinion. Néanmoins lorsque la perte que l'intestin a fait de sa substance est fort considérable, c'est-à-dire, qu'elle est de la grandeur de plusieurs travers de doigts, ils tâchent de former dans l'aîne, comme ont fait quelques anciens Praticiens, un anus artificiel, en conservant vis-à-vis l'anneau la portion d'intestin qui repond à l'estomac, s'il est possible de le reconnoître, & en abandonnant celle qui conduit à l'anus. Le succès que cette méthode a eu en quelques occasions, l'a fait regarder comme une merveille de l'art. Mais M. de la Peyronie Ecuyer, Conseiller, premier Chirurgien du Roi, en a fait une bien plus grande, en procurant sans le secours de cet anus artificiel la guérison des malades qui avoient une très-grande portion d'intestin gangrenée.

C'est, sans doute faire plaisir au Lecteur que d'inserer ici l'extrait d'un Mémoire que cet illustre Chirurgien a envoyé à l'Académie de Chirurgie. On trouve cet extrait dans le Merc. de France, du mois de Juil. 1732. p. 1593.

» La cure dont ce mémoire contient le détail, prou-
» ve qu'un courage éclairé peut souvent trouver dans
» l'art

» l'art, des reſſources pour les maladies les plus deſeſ-
» perées.

» Un homme âgé de 63 ans, étoit attaqué depuis près
» de 30 ans d'une hernie qu'il avoit juſqu'alors contenue
» avec ſuccès, au moyen d'un bandage, mais ayant né-
» gligé de s'en ſervir depuis deux ans, il tomba dans l'ac-
» cident de l'étranglement. Il n'eut recours à M. de la
» Peyronie que le huitiéme jour de l'accident : & quoi-
» qu'alors l'augmentation conſidérable de la tumeur, ſa
» tenſion & celle de tout le ventre, la violence des dou-
» leurs, le hoquet, le pouls concentré, la lividité & pour-
» riture qui déja avoient paru à l'exêmité de la tumeur,
» & qui promettoient la ſortie des matieres fécale ;
» quoique tous ces déſordres annonçaſſent une mort pro-
» chaine, M. de la Peyronie eſpera aſſez de ſecours de la
» Chirurgie pour entreprendre l'opération. Ayant ou-
» vert le ſac herniaire dans toute ſon étendue, il trouva
» ſix ou ſept pouces des inteſtins grêles entierement gan-
» grenés & criblés de trous qui laiſſoient ſortir les ma-
» tieres fécales. Il dilata l'anneau, & après avoir tiré
» un peu les inteſtins pour s'aſſurer du progrès de la
» gangrene, il emporta toute la portion du canal
» qui parut gangrenée au point de ne pouvoir être ra-
» nimée. Il fit enſuite au méſentere un pli de façon à bou-
» cher les deux bouts flotans de l'inteſtin, & par un
» point d'aiguille fait à ce pli, il aſſujettit les deux bou-
» ches du canal inteſtinal. Il fit enfin avec les extremi-
» tés du fil une anſe qui reſta au dehors, & ſervit à rete-
» nir vers le haut de la plaie l'ouverture de l'inteſtin :
» precaution ſans laquelle cet inteſtin, qui n'avoit con-
» tracté aucune adhérence aux environs de l'anneau,
» eût pû faire dans la cavité du ventre un épanchement
» de matieres fécales qui eût été mortel. On eut grand
» ſoin dans les panſemens de leur laiſſer une iſſue libre.
» Le vingt-cinquiéme jour de l'opération, le lien du me-
» ſentere ſe ſépara, & au bout de ſix ſemaines, les ex-
» crémens ne ſortirent plus avec la même abondance, le
» malade en rendant une partie par les voies ordinaires.
» La plaie n'a cependant été cicatriſée qu'au bout de
» quatre mois, & après que le malade ſe fut réduit à
» une nourriture très-legere & priſe en tems éloigné.

» Cette maladie, toute fâcheuſe qu'on vient de la re-
» preſenter, étoit encore compliquée d'un gonflement
» très-ancien & très-conſiderable au teſticule, qu'on fut
» obligé d'emporter malgré la groſſeur du cordon ſper-
» matique qui avoit près de deux pouces de diametre, &
» dont l'engorgement ſe continuoit fort avant dans le

» ventre. M. de la Peyronie lia le cordon à la hauteur des » anneaux, il le coupa un pouce au deſſous. Cette » premiere ligature, quoiqu'extremement ſerrée, s'é- » tant lâchée, & un champignon fort gros, & qui pa- » roiſſoit carcinomateux, s'étant élevé de l'extremité » du cordon coupé, il fit au bout de quelques jours » une nouvelle ligature, & emporta ce champignon. » Le dix-huitiéme jour cette derniere ligature tomba, & » le cordon ſe dégorgea entierement par la ſuppuration. » M. de la Peyronie fait obſerver que ce gonflement » étoit la ſuite d'une cauſe externe . . . . . A l'é- » gard de la gangrene de l'inteſtin, M. de la Peyronie » a plus d'une fois mis heureuſement en pratique la mé- » thode qu'il expoſe. Il eſt même fait mention dans l'Hiſ- » toire de l'Academie Royale des Sciences, année 1723. » des ſuites heureuſes d'une ſemblable operation qu'il » fit en 1712.

Commercium Litterarium &c. an. 1731. ſemeſtre prius.

On peut joindre à l'exemple de M. de la Peyronie, celui de M. Ramdohré, qui avoit entrepris de guérir, ſans le ſecours d'un anus artificiel, une femme incommodée d'une hernie inguinale, qui avoit été ſuivie d'une inflammation conſiderable, & de la pourriture d'une très-grande partie de l'inteſtin & du meſentere. Il coupa cette partie gangrenée, qui étoit de la longueur d'environ deux pieds, & qui étoit ſortie par une ouverture que la pourriture s'étoit fait d'elle-même. Il rapprocha les deux extremités ſaines de l'inteſtin, il en fit entrer une dans l'autre, & les tint en cet état par le moyen d'un point d'aiguille. Le ſuccès fut ſi heureux, que dès le lendemain de l'operation, les excrémens reprirent leur cours ordinaires; ainſi la malade fut bientôt guérie. Après avoir vécu un an en bonne ſanté, elle mourut d'une pleuréſie. A l'ouverture de ſon cadavre on trouva que les deux extremités de l'inteſtin, qu'on avoit rapprochée, étoient parfaitement réunies & adhérentes à la cicatrice.

On a dit que le malade doit obſerver un régime de vie très-exact, tant que l'inteſtin eſt ouvert; il ne doit prendre alors que de la gelée, du bouillon, & de la tiſanne. Quand les excrémens ont repris leur cours ordinaire, il faut prendre de tems en tems & en petite quantité quelques nourritures plus fortes, telles que la crême de ris ou d'orge, quelques petites panades ou ſoupes très-legeres.

Lorſqu'il eſt parfaitement guéri, il doit toujours ſe ménager avec beaucoup de ſoin, car l'abondance des alimens peut lui cauſer des coliques très-douloureu-

L'inteſtin & l'épiploon étant rentrés dans l'abdomen, le malade ne ſent plus de douleur, la tranquillité ſuccede aux plaintes qu'on lui entendoit faire, & il goute dans ce moment les fruits de l'opération. Mais avant que de la panſer on obſervera deux choſes pour rendre l'opération parfaite : la premiere, c'eſt de couper toutes les membranes qui faiſoient la poche, & la ſeconde, c'eſt que ſi l'hernie étoit tombée de l'aine, dans le ſcrotum, il faudroit l'ouvrir tout de ſon long, afin d'empêcher qu'il ne fît un ſac dans ſon fonds qui recevroit les matieres au tems de la ſuppuration.

Deux circonſtances à obſerver pour accomplir l'opération.

Toutes ces circonſtances obſervées, l'opération eſt finie, il s'agit de panſer la plaie au plûtôt. On commence par mettre la tente H. qui ſera enduite pour cette premiere fois, auſſi-bien que les plumaceaux, de jaunes d'œufs mêlangés avec de l'huile : il faut que cette tente ſoit chapronée & attachée à un fil I. & qu'elle ſoit aſſez groſſe pour occuper l'ouverture des anneaux, & même qu'elle y entre de force, (*a*) on remplit de bourdonnets

Panſement du malade.

ſes & quelquefois mortelles. L'inteſtin qui a été ouvert ſe trouve alors retréci dans le lieu où il s'eſt cicatriſé ce qui empêche le paſſage des alimens, lorſqu'ils ſont en trop grande quantité. A l'ouverture des cadavres de perſonnes mortes dans ces ſortes de coliques, on a vû que les alimens n'ayant pû paſſer par le lieu du retreciſſement, avoient crevé l'inteſtin, & étoient tombés dans le ventre, ce qui avoit occaſionné la mort.

(*a*) Une tente miſe avec force dans l'anneau, comme l'Auteur le recommande ici, diſtend conſiderablement les fibres aponévrotiques, & comprime les vaiſſaux voiſins, ce qui cauſe quelquefois, douleur, gonflement, inflammation, abſcès & pourriture aux parties voiſines ; elle peut détruire les adherences qu'il eſt eſſentiel de conſerver quand l'inteſtin doit s'ouvrir ou qu'il eſt ouvert ; elle peut encore le bleſſer en le touchant par ſon extremité. Si cette tente eſt mollette & petite, & qu'étant introduite elle ne déborde pas l'an-

KK. le reſte de la plaie, on la couvre avec des plumaceaux plats LL. on met l'emplâtre M. & par deſſus, la compreſſe N. qui ſera épaiſſe pour mieux contenir la partie. On fera ſur le ventre & ſur les bourſes une embrocation d'huile roſat contenue dans la taſſe O. on appliquera la compreſſe quarrée P. ſur le ventre, & la longitudinale Q. ſervira de trouſſe au ſcrotum. Ces compreſſes ſeront trempées dans du vin chaud, & la bande R. les retiendra toutes. Le bandage eſt un inguinal qui a la forme du ſpica, dont les circonvolutions

Qualité du bandage qu'il demande.

neau du muſcle oblique externe, il paroît qu'elle ne ſera pas d'une grande utilité. On la met pour conſerver une communication du dedans au dehors. Ce qui peut interrompre cette communication, ce n'eſt pas que l'anneau puiſſe de lui-même ſe fermer, car il n'eſt autre choſe que l'écartement des fibres aponevrotiques du muſcle oblique externe, qui ne peuvent jamais ſe rapprocher; mais ce ſont les parois du ſac herniaire, qui en ſe rapprochant & ſe colant enſemble, peuvent le boucher. Les chairs qui croiſſent du fond de la plaie, concourent à ce même effet. C'eſt ainſi que l'anneau ſe referme, mais cela ne ſe fait que peu à peu, deſorte que dans les commencemens les matieres ſtercorales ont une iſſue par la plaie, en cas que l'inteſtin vienne à s'ouvrir, comme on l'a vû pluſieurs fois. L'anneau ne ſe trouve pas même ſi bien bouché, qu'après la parfaite guériſon, les parties ne ſe faſſent un paſſage, ſi on négligeoit l'uſage du brayer. Comme ce ſont les parois du ſac herniaire, ouvert & coupé en partie, qui peuvent en ſe rapprochant commencer à boucher l'anneau; on peut prévenir cet effet en les écartant toutes les fois qu'on panſera le malade, & en metrant entre ce ſac ainſi dévelopé, & ſur l'anneau une petite pelote mollette, trempée dans quelque liqueur ſpirituеuſe, pour éviter la ſuppuration de cette membrane. Cette pelote eſt la même que l'on a propoſée dans une remarque plus haut, & dont la plupart des Praticiens de nos jours ſe ſervent avec ſuccès au lieu de tente. Par ce moyen on conſerve ſans aucun danger, une ouverture néceſſaire en cas que l'inteſtin vienne à s'ouvrir, ou que quelques unes de ſes tuniques externes viennent à s'exfolier.

ſe feront autour du corps & de la cuiſſe, la bande remontant entre la cuiſſe & les bourſes comme au bandage des hernies pour faire auſſi une croix dans l'aine, & chaque fois qu'elle y paſſe, on y attache une épingle, afin de rendre le bandage plus ferme.

Le bandage doit être fort ſerré.

Un Medecin qui a écrit des Opérations, conſeille de ne point faire ici de bandage, d'approcher les cuiſſes l'une de l'autre, & de les attacher avec une petite bande qu'on nomme jarretiere, pour les empêcher de s'écarter, de même qu'on en uſe à l'égard de ceux qu'on vient de tailler. Il en parle dans cette occaſion, comme beaucoup de Sçavans à qui dans le cabinet il naît des penſées que la pratique détruit, cette idée en eſt du nombre : s'il avoit exécuté pluſieurs fois l'opération que nous examinons, ou qu'il eût un peu réfléchi, en la voyant faire, il ſeroit convaincu que la principale intention qu'on y doit avoir, eſt de ſi bien fermer & bander la partie ouverte, que les inteſtins & l'épiploon, qui ont une diſpoſition à ſortir, ne le puiſſent faire ; car pour peu qu'on leur en laiſſât la liberté, ils retomberoient encore plus aiſément, qu'avant l'opération, parce que les anneaux coupés, leur en ouvrent mieux le chemin. Si à la taille on ne met qu'un bandage ſimplement contentif, c'eſt qu'on a intention de laiſſer ſortir les grumeaux de ſang, & le gravier ; mais ici on en a une toute oppoſée, ſçavoir d'empêcher que ce qui eſt rentré dans le corps n'en puiſſe reſſortir, & il n'y a que le bandage qui rempliſſe ce deſſein.

Pourquoi les vomiſſemens continuent quelquefois après l'opération.

Quoique l'opération ſoit bien faite, & que par conſéquent les vomiſſemens duſſent finir, ils continuent ſouvent pendant quelques jours : mais il ne faut pas s'en étonner, cela arrive, parce que le mouvement périſtaltique des boyaux étant de pouſſer en en-bas ce qu'ils contiennent, quand les choſes ſont dans leur état ordinaire, prend une direc-

tion toute contraire dans le tems de l'étranglement; lorſque le paſſage étant bouché, les matieres ſont obligées de revenir en haut par un mouvement antiperiſtaltique qui dure quelques jours après l'opération, les boyaux n'ayant pas encore repris leur reſſort & leurs contractions naturelles : il y en a qui font avaler au malade des bales de plomb, mais cette pratique eſt dangereuſe ; il eſt plus à propos de lui donner quelques verres de tiſanne laxative, pour conduire les matieres par le chemin qu'elles doivent tenir. J'en ay donné toujours heureuſement, & auſſi-tôt que le malade avoit fait une ſelle, le vomiſſement ceſſoit : j'ai l'obligation de cette pratique à M. Moreau premier Médecin de Madame la Dauphine, à qui je l'ay vû ordonner pluſieurs fois avec ſuccès.

Remede pour ces maux.

En allant audevant de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, nous ſéjournâmes quelques jours à Lyon ; dans ce tems-là M. Pariſot, habile Chirurgien de Lyon, fit l'opération du Bubonocéle à une Demoiſelle dans le Couvent des Nouvelles Converties. Les Médecins s'allarmerent de ce que les vomiſſemens n'étoient point ceſſez auſſitôt que l'opération eut été faite, & ſuivant leur coutume, ils en accuſerent l'Opérateur, diſant qu'il n'avoit pas aſſez débridé les anneaux comme ils lui avoient ordonné dans le tems de l'opération. On me pria d'y aller, je trouvai l'opération fort bien faite, on avoit fait avaler à la malade pluſieurs bales de plomb, & trois ou quatre onces de vif argent par deſſus, prétendant qu'il couleroit plus vîte que les bales. Il y avoit quatre Médecins dont M. Falconet étoit du nombre : je leur fis voir les ſuites fâcheuſes que pouvoit avoir cette pratique, en leur repréſentant que la portion des boyaux qui avoit été enfermée dans la tumeur ayant dû être dilatée par les matieres qu'elle avoit contenues, & par conſéquent étant affoiblie, ces bales & ce vif-argent

Hiſtoire ſur ce ſujet.

pouvoient s'arrêter dans cet endroit comme dans une poche, & par leur pesanteur faire crever le boyau, & causer ainsi la mort : je leur raportai la pratique de M. Moreau, & on donna sur l'heure un verre de purgatif, & deux heures après un autre; aussitôt que le ventre se fut ouvert, le vomissement cessa, la malade guérit & les Médecins furent forcés de rendre justice à M. Parisot.

Mauvais procedé de quelques Médecins à l'égard des Chirurgien, & des Apoticaires.

Je fus étonné du procedé de ces Médecins à l'égard des Chirurgiens qu'ils traitent cavalierement, & qu'ils controllent toujours dans le tems même de l'opération. Ces Messieurs disent pour leur raison que les Opérateurs feroient incessamment des fautes s'ils n'étoient assistés du conseil des Médecins. Mais si un Chirurgien a besoin d'être secouru pendant qu'il travaille, il ne peut l'être mieux que par un autre Chirurgien expert dans les opérations.

Les Chirurgiens ne sont pas les seuls que les Médecins de Lyon fatiguent, les Apoticaires en sont encore plus persecutés. Ces Docteurs ayant comme entrepris de ruiner ceux-ci, envoyent tout le monde acheter les médicamens qu'ils ordonnent chez les PP. Jésuites qui y ont une fameuse Apoticairerie ; & les mêmes ont encore depuis sept ou huit ans établi des Sœurs de la Charité à l'Hôpital qui font & débitent toutes sortes de compositions. Le prétexte qu'il ont pris pour autoriser cette nouveauté, c'est que par ce moyen, disent-ils, les pauvres profitent du gain qu'on fait de la vente de ces drogues. Mais ces Messieurs qui prétendent par-là faire valoir leur autorité, ne font point attention qu'en perdant la Chirurgie & la Pharmacie, ils font un tort considérable à la Medecine qui seroit respectée de tout le monde, s'il y avoit de l'union entre les trois Corps qui la composent.

Le lendemain de l'opération en pansant le malade, on n'ôte point la tente, & si elle étoit sortie d'elle-même, on la remettroit : quand elle est bien

Panſement du malade le lendemain de l'opération.

placée dans les anneaux, on l'y laiſſe deux ou trois jours, & on ſe ſert d'un digeſtif animé, pour éviter la pourriture qui ne vient que trop facilement à ces parties; on y verſe même quelques gouttes du baume de Fioraventi pour vivifier la plaie, & on aura ſoin de mettre la tente aſſez groſſe afin qu'elle occupe tout le paſſage; on ne la diminue qu'à meſure que les chairs revenant ne lui permettent plus d'y entrer ſous un ſi gros volume. Enfin la plaie étant guérie & cicatriſée, on fera porter une bonne compreſſe & un bandage pendant deux ou trois mois, dans la crainte que par quelque nouvel effort, le boyau ne trouve moyen de retourner dans l'endroit d'où on l'a chaſſé; c'eſt ce qui eſt ſurvenu quelquefois faute de cette précaution.

Pourquoi le malade doit porter le bandage pluſieurs mois enſuite.

Avantage de cette opération.

L'avantage qu'on tire de cette opération, c'eſt que quand elle a été bien faite, & qu'on eſt bien guéri d'un côté, on n'a plus de deſcente à craindre de ce côté-là, parce que la cicatrice de toutes ces parties retient les boyaux & l'épiploon dans leur place. Elle peut arriver de l'autre côté, & il y a des exemples d'opérations qu'on a été obligé de faire à la même perſonne, des deux côtés en differens tems. (*a*)

DE LA HERNIE DES FEMMES.

APrès vous avoir inſtruits des moyens de guérir tant par le bandage que par l'opération, les hernies qui viennent aux hommes, il eſt à propos de parler de celles auſquelles les femmes ſont ſujettes, afin de leur donner les ſecours dont elles n'ont pas moins beſoin que les hommes dans ces cruelles maladies.

A quelles hernies les femmes ſont ſujettes.

Les femmes ne ſont pas affligées, à la vérité d'autant d'eſpeces de hernies que les hommes,

(*a*) L'experience prouve cependant tous les jours que ceux à qui on a fait l'operation de la hernie, ſont pour l'ordinaire obligés de porter un brayer pendant toute leur vie, quoique l'opération ait été bien faite.

elles n'ont que celles que nous appellons proprement, hernies; ſçavoir celles qui ſont faites de parties, comme l'enterocéle, l'épiplocéle, & l'enteroépiplocéle, ne connoiſſant point celles qui réſultent d'un dépôt d'humeurs, & qui ne ſont hernies qu'en apparence, vû que les femmes n'ont point de ſcrotum, qui eſt le lieu où ces maladies s'engendrent; & par la même raiſon leurs hernies ſont preſque toujours incomplettes, les parties étant le plus ſouvent obligées de s'arrêter dans l'aîne, parce qu'elles ne trouvent point de bourſe telle que le ſcrotum pour s'y gliſſer, & former une hernie complette.

Cauſes des hernies des femmes.

Les femmes ont à la matrice deux ligamens qu'on appelle ronds à cauſe de leur figure, & inférieurs à cauſe de leur ſituation, ils naiſſent des parties latérales du fond de la matrice, un de chaque côté, & en deſcendant ils paſſent par les anneaux des trois muſcles de l'abdomen, puis ſe dilatant en forme de patte d'oye, ils vont s'inſerer & ſe perdre dans les cuiſſes: le chemin qu'ils font eſt preſque ſemblable à celui des vaiſſaux ſpermatiques des hommes, & c'eſt par ce même chemin qu'à l'occaſion de quelqu'effort, les inteſtins & l'épiploon ſe gliſſent & font aux femmes des hernies qu'on a autant de peine à guérir que celles des hommes.

Uſage des ligamens ronds de l'uterus.

Juſqu'à préſent tous les Anatomiſtes ont crû que l'uſage de ces ligamens étoit d'empêcher le fond de la matrice de ſe porter trop en en-haut; mais le fond & le col de la matrice n'étant qu'une même continuité, & celui-ci tenant ſi fortement aux parties voiſines, il n'eſt pas poſſible que celui-là change de place. Je trouverois les femmes bien malheureuſes, ſi pour une utilité auſſi imaginaire que celle-là, elles étoient obligées de ſouffrir des incommodités réelles, comme ſont les douleurs que leur font ces ligamens dans la groſſeſſe, & les

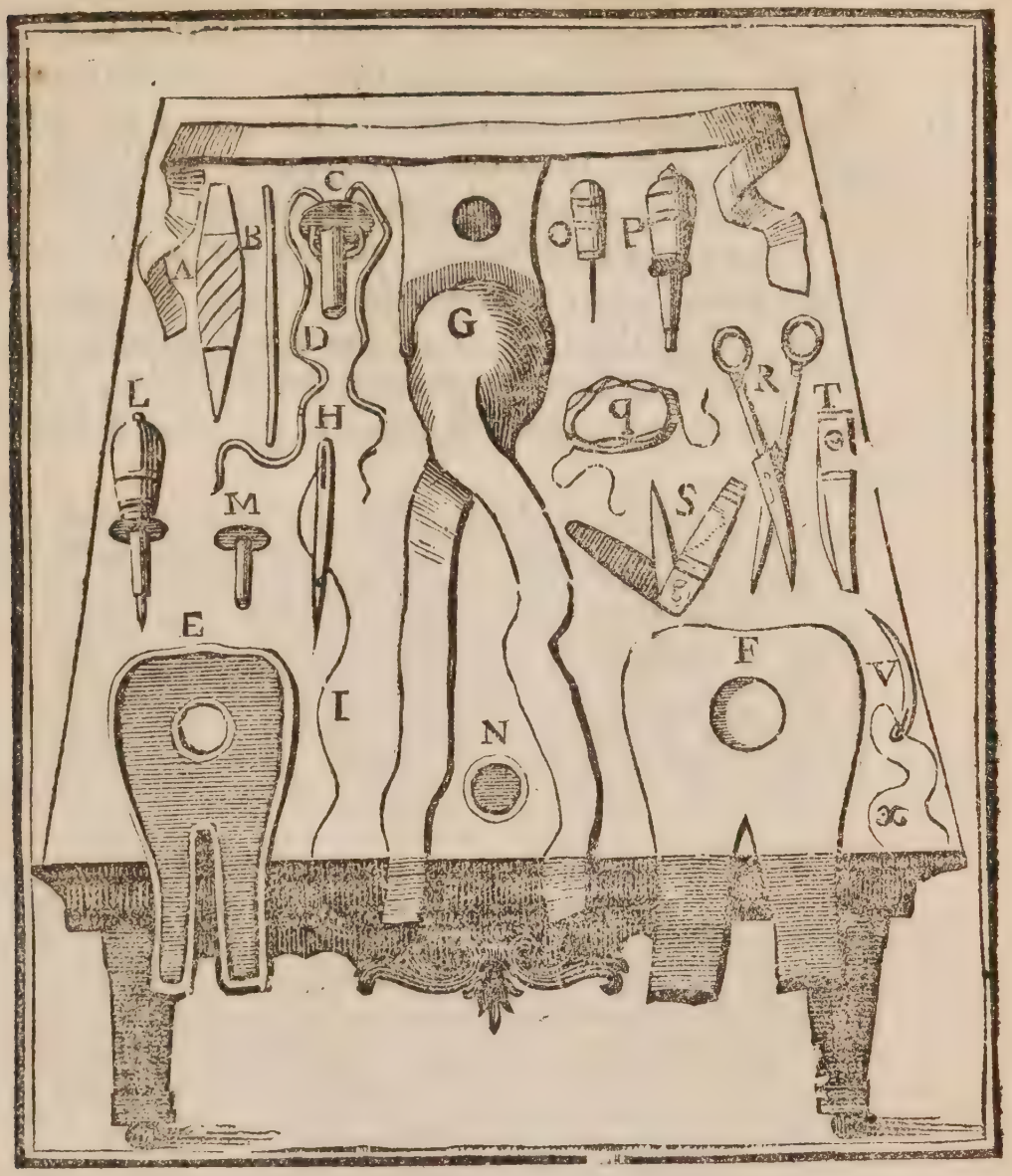
hernies auſquelles elles ſont ſujettes, & dont elles ſeroient exemptes, s'il n'y avoit point de paſſage pour eux. J'y reconnois un autre avantage, & je prétends qu'ils amenent le fond de l'uterus vers l'orifice externe, comme je l'ai dit dans mon Anatomie; leur ſtructure & la néceſſité qu'il y avoit que la matrice vint au-devant de la ſemence pour la recevoir, prouve ce que j'avance.

Les hernies de femmes demeurent ordinairement dans l'aîne, quelquefois elles deſcendent juſques dans une des lévres de l'orifice externe, étant toujours cauſées par des efforts comme celles des hommes. On les guérit auſſi par les mêmes remedes, & par le bandage, excepté que celui d'acier ne leur convient pas, & qu'on ſe ſert de l'inguinal ou du bandage à champignon. Quand il ſurvient un étranglement, on a recours à l'opération du bubonocele qui n'eſt pas communément accompagnée dans le ſexe, de circonſtances auſſi fâcheuſes que dans les hommes; mais les femmes y ſont auſſi plus aſſujetties, parce que le chemin par où paſſent les ligamens ronds, eſt plus étroit que celui qui donne iſſue aux vaiſſeaux ſpermatiques des hommes. J'ai fait pluſieurs fois cette opération, & j'ai obſervé que le nombre des femmes à qui je l'ai pratiquée, a été plus grand que celui des hommes (*a*).

Moyens de remedier à ces hernies.

(*a*) La hernie crurale eſt celle dont les femmes ſont plus incommodées. Cette eſpece de hernie eſt aſſez rare parmi les hommes.

FIG. XXIII. POUR LES OPERAT. DU SCROTUM.



JE vous ai montré, Meſſieurs, le moyen de guérir les hernies, il faut à preſent vous faire voir les opérations que demandent celles qui ne ſont que des hernies apparentes & de véritables tumeurs. Je vous ai dit qu'il y en avoit de cinq ſortes; ſçavoir, l'ydrocéle, le pneumatocéle, le ſarcocéle, le circocéle, & l'humorale. Cinq ſortes de tumeurs au ſcrotum.

Le mot d'hydrocéle vient d'*hydros*, qui veut dire eau, & de *Kele* qui ſignifie deſcente, de- Etimologie de l'hydrocéle.

ſorte que cette maladie eſt un amas d'eau dans les bourſes, ce qui la fait appeller hydropiſie du ſcrotum. Elle a des ſignes qui la diſtinguent de la deſcente, qui ſe fait tout d'un coup, les parties tombant avec précipitation dans le ſcrotum ; au lieu que l'hydrocéle ſe forme peu à peu par la diſtillation de quelque ſéroſité, qui tombe goutte à goutte des parties ſupérieures, & qui enfin remplit cette partie, où l'eau diſtillée eſt pour l'ordinaire contenue dans les membranes communes, (*a*) & quelquefois dans les propres du teſticule, (*b*) & dans ce dernier cas la tumeur eſt plus diffici-

(*a*) La ſéroſité qui forme cette premiere eſpece d'hidrocele, s'infiltre dans le tiſſu celluleux qui eſt entre le ſcrotum & le dartos. La peau du ſcrotum eſt alors fort tendue & fort reluiſante, ſes plis ſont effacés ; ſi l'on y applique le doigt, la marque de l'impreſſion y reſte ; le malade y ſent une peſanteur & une tenſion ; enfin l'infiltration gagne quelquefois la verge, ce qui la gonfle de maniere qu'elle paroît rentrer dans le ventre.

(*b*) L'hydrocele dont on a parlé dans la derniere Remarque, s'appelle hydrocele par infiltration ; celle-ci s'appelle hydrocele par épanchement, parce que les eaux qui la forment ſont épanchées dans la tunique propre du teſticule qu'on appelle vaginale, ou dans la tunique qui enveloppe le cordon des vaiſſaux ſpermatiques, & qui lui ſert, pour ainſi dire de gaine Il faut remarquer que la tunique vaginale & la gaine du cordon ſpermatique, ſont une continuation du tiſſu celluleux du peritoine, qui s'alonge pour envelopper le cordon, & qui s'élargit pour envelopper le teſticule. A l'endroit où cette continuation s'élargit, la nature a formé une cloiſon qui empêche la communication qui ſe trouveroit entre l'interieur de la gaine du cordon ſpermatique, & celui de la tunique vaginale. C'eſt pourquoi les eaux peuvent s'épancher dans l'une & dans l'autre ſéparément. Quand les eaux ſont épanchées dans la gaine du cordon ſpermatique, la tumeur eſt longue, & s'étend depuis l'aine juſqu'au teſticule excluſivement ; il eſt difficile alors de ſentir le cordon. Quand les eaux ſont dans la tunique vaginale,

le à guérir, tant parce que la réſolution ne s'en fait pas aiſément, quand on la traite par médicamens, que parce qu'il faut percer plus de membrane, ſi on eſt obligé de venir à l'opération.

Durant la jeuneſſe on eſt plus ſujet à cette maladie que dans un âge avancé : j'ai vû des enfans venir au monde avec de l'eau dans le ſcrotum, & on reconnoît cette lymphe par la tranſparence des bourſes tumefiées : car en mettant une lumiere derriere le ſcrotum, on le voit clair comme une veſſie pleine d'eau.

Les jeunes y ſont plus ſujets.

Quand l'hydrocéle ſuccede à l'hydropiſie, (*a*) la tumeur eſt ronde, & ne ſe trouve que dans le ſcrotum ; l'on ne ſent point alors le teſticule. Si la cloiſon qui partage ces deux parties vient à ſe rompre, alors l'hydrocele devient commune à l'une & à l'autre. Il arrive quelquefois que les eaux s'épanchent en même-tems dans l'une & dans l'autre, ſans que la cloiſon ſoit rompue ; mais les eaux forment alors deux hydroceles. Dans le premier cas, c'eſt-à-dire, lorſque la cloiſon eſt rompue, une ſeule ponction fait évacuer toutes les eaux : dans le dernier cas, il faut faire la ponction à l'une & à l'autre partie ſéparement.

Une des cauſes de l'hydrocéle.

Dans l'hydrocele par épanchement, le ſcrotum conſerve ſes rides ; ſi l'on met une lumiere à l'oppoſite du ſcrotum, la tranſparence de la tumeur eſt beaucoup moins ſenſible que dans l'hydrocele par infiltration : la tenſion & la douleur ſont ordinairement plus grandes, & la fluctuation plus profonde.

Les eaux peuvent s'épancher dans une membrane qui couvre immédiatement le teſticule, que quelques-uns appellent *Perieſtes*. Feu M. Arnaud * ayant fait une inciſion au ſcrotum d'une perſonne incommodée d'une hidrocele, trouva le teſticule très-gonflé, & jugeant que ce gonflement venoit d'un liquide qui étoit épanché, il y fit une ponction avec un petit trocart, & il en ſortit de l'eau jaune & gluante, qui étoit apparemment renfermée ſous cette membrane qu'on nomme *perieſtes*.

* Traité d'Operation par M. Garangeot, tom. 1. Obſer. 29. 2e. édition.

(*a*) Toutes les eſpeces d'hydroceles (excepté celles qui ſont la ſuite de l'hydropiſie aſcite) viennent de la lenteur du mouvement du ſang, ou de ſa diſſolution.

& que c'eſt de l'eau dont le bas-ventre ſe décharge dans le ſcrotum, & même dans la ſubſtance ſpongieuſe de la verge, qui en eſt abreuvée & toute bourſouflée, il faut aller à la cauſe du mal, ſi on veut guérir, puiſqu'à meſure qu'on vuideroit ces parties, l'abdomen fourniroit de nouvelle eau qui les tiendroit toujours pleines; mais quand il n'y a que de l'eau dans les bourſes, on entreprend la cure en deux manieres, ou par médicamens, ou par Chirurgie.

Les médicamens réuſſiſſent, lorſque l'habitude du corps eſt bonne d'ailleurs, & qu'il n'y a de l'eau qu'en petite quantité dans la partie. On ſe ſert pour cela de remedes deſſicatifs tant généraux que particuliers. Je laiſſe aux Médecins à ordonner les généraux, mais comme Chirurgien je vous dirai que l'application des remedes aſtringents & deſſicatifs, en guérit beaucoup: ainſi faites bouillir dans du vin rouge l'abſinte, l'écorce de grenades, le cumin, la camomille, le melilot, & un peu d'alun, & de ce vin chaud baſſinez le ſcrotum ſur lequel vous laiſſerez toujours une compreſſe trempée dans cette liqueur; ou bien on fera des cataplaſmes avec les quatre farines reſolutives & les poudres de cumin, de roſes, de camomille, & de melilot, cuites dans une leſſive de ſarment: on peut auſſi appliquer ſur les bourſes une éponge trempée dans l'eau de chaux. Tous ces remedes ſont excellens, & j'en ai vû guérir, quoiqu'il y

Cataplaſmes & autres remedes contre ce mal.

Les coups, les chutes, & les compreſſions peuvent encore contribuer à leur formation. La raiſon eſt que le ſang s'arrête & croupit plus facilement dans les parties du ſcrotum, ce qui donne lieu à la ſéroſité de s'épancher. Sur ce même principe, les circonvolutions & les tours ſerpentins que forment les veines ſpermatiques dans leur route, en ſont la plûpart du tems la cauſe, pour peu de diſpoſition qu'il y ait de la part du ſang; car ne circulant ici qu'avec peine, la ſéroſité a tout le tems de ſe degager & de ſuinter dans les bourſes.

eût plus de demi-ſeptier d'eau dans le ſcotum. Et même j'avouerai que j'ai vû de très-gros hydrocéles négligés, ſe guérir parfaitement ſans l'application d'aucun remede, non pas même du ſuſpenſoir.

Je ne propoſe pas de pareils exemples comme une regle qu'on doive ſuivre : j'ai vû pluſieurs hydrocéles qui ne cedoient pas à la vertu des médicamens même les plus puiſſans, & où il a fallu recourir à l'opération qui s'accomplit diverſement ſelon l'intention que doit avoir le Chirurgien : car on peut avoir deux deſſeins ſur cette maladie, l'un d'obtenir une guériſon palliative, & l'autre d'en procurer une éradicative.

Cure palliative.

On appelle palliative celle qui n'a pour but que de pallier le mal, & d'en diminuer les ſymptômes en vuidant ſimplement les eaux contenues, ſans s'embarraſſer du retour.

Cure éradicative

L'éradicative eſt celle qui non-ſeulement remedie au preſent, mais qui en ôtant les racines, & allant à la cauſe, empêche qu'il ne revienne.

Trois manieres d'operer pour la guériſon palliative.

L'opération qu'on fait pour guérir palliativement s'acheve en vuidant les eaux contenues dans le ſcrotum, ce qu'on exécute en trois manieres, ou par la ponction faite avec la lancette, ou par le ſéton, ou par le trois-cart.

Comment on fait la ponction avec la lancette.

On prend une lancette à ſaigner A. & après l'avoir ouverte, on l'entortille d'une petite bande de linge, ne laiſſant de découvert de la pointe de cet inſtrument, que ce qu'on croit devoir entrer pour aller juſqu'à l'eau ; on fait tenir les bourſes par une ſerviteur, qui éleve les teſticules pour les éloigner de cette pointe, & qui pouſſe l'eau vers le bas du ſcrotum, où la ponction ſe doit faire. Alors le Chirurgien prend de ſa main droite la lancette qu'il enfonce juſqu'à ce qu'il voye ſortir la ſéroſité, puis de la main gauche il coule ſur le plat de l'inſtrument un ſtilet B. dans les bourſes:

il retire auſſitôt la lancette, & de la même main qu'il la tenoit, il prend une petite canule C. qu'il conduit dans la plaie, en paſſant le bout du ſtilet dans la cavité de la canule, qui gliſſant ainſi le long du ſtilet, entrera très-facilement; le ſtilet étant retiré, on laiſſe par le moyen de la canule évacuer toutes les eaux. Il y en a qui veulent qu'elle y reſte quelques jours, afin de favoriſer le ſuintement des humidités dont la partie eſt pénétrée, & en ce cas on met à la canule un petit ruban D. pour l'attacher; mais ordinairement après que les eaux ſont ſorties, on ôte ce tuyau, & on met ſur l'ouverture un emplâtre de ceruſe E. puis une compreſſe F. trempée dans du vin aſtringent, & le ſuſpenſoir G. afin que les teſticules n'étant plus ſoutenus par les eaux, le ſoient par le bandage. Voilà comment la plûpart de nos anciens faiſoient cette opération.

Opération avec le ſéton.

Mais quelques-uns d'entr'eux ont ſoutenu que par le moyen du ſéton on pouvoit plus commodément tarir les eaux, particulierement quand il y avoit un hydrocéle de chaque côté; ils diſent qu'il faut prendre une groſſe aiguille droite H. aſſez longue, enfilée d'une méche I. qu'on paſſera au travers des bourſes du côté gauche au côté droit, prenant garde d'offenſer les teſticules; puis on y laiſſera la méche, dont un des bouts ſortira par l'entrée que l'aiguille aura faite, & l'autre par celui de ſa ſortie. De ces deux bouts de méches l'eau diſtille continuellement juſqu'à ce qu'il n'y en ait plus une ſeule goute dans les cavités; quand tout eſt évacué on retire la méche, on met deux petits emplâtres ſur les deux ouvertures, puis la compreſſe & le ſuſpenſoir comme à la précédente opération.

Les Modernes ont inventé un petit inſtrument appellé trocart ou troiſcart L. parce que ſa pointe eſt triangulaire; il reſſemble au trocart avec lequel on

on fait la paracentèſe à l'abdomen, excepté que celui-ci eſt un peu plus petit : cette reſſemblance d'inſtrument eſt cauſe que quelques-uns ont nommé l'opération de l'hydrocéle, la paracentèſe du ſcrotum. On s'en acquite ainſi : après avoir élevé le ſcrotum avec la main gauche, & le preſſant, afin que les eaux pouſſent vers la partie inferieure où on va faire la ponction, on enfonce tout d'un coup cet inſtrument qui perce avec facilité les membranes, parce qu'elles ſont tendues, & l'ayant retiré, on laiſſe dans la plaie la petite canule d'argent M. qu'on y a inſinuée pendant que l'inſtrument y étoit encore pour la diriger ; & par ce moyen on tire les eaux juſqu'à la derniere goutte : on ſe contente pour tout appareil de mettre le petit emplâtre de ceruſe N. ſur l'ouverture faite par l'inſtrument.

Maniere de ſe ſervir ici du trocart.

Ces trois manieres ne ſont que palliatives, comme je vous ai dit, & elles n'ont pour but que de tirer l'eau contenue dans le ſcrotum s'en s'embarraſſer des ſuites ; car quelques mois après l'eau commence à s'y amaſſer de nouveau & peu à peu : les bourſes étant devenues auſſi groſſes que la premiere fois ; on fait une nouvelle ponction, qu'on recommence autant de fois qu'il s'amaſſe de l'eau dans ces parties.

Ce qu'il faut faire pour guérir radicalement ce mal.

Quand on veut guérir radicalement un hydrocéle, il ne ſuffit pas d'avoir vuidé les eaux, il en faut empêcher le retour en rempliſſant la cavité où elles ſe ramaſſoient. Pour y parvenir, après avoir préparé le malade par les remedes généraux, on applique une traînée de cauteres potentiels le long de la tumeur ; & quand les cauteres ont fait leur effet, il faut ſur l'eſcare ouvrir la tumeur toute de ſa longueur, & juſques au fond du ſcrotum, afin qu'il ne reſte point de ſac : on remplit la plaie de plumaceaux, on procure la ſuppuration qui entraîne avec elle les eſcares & les membranes alte-

rées par le séjour que les eaux y ont fait : on ne touche point aux tuniques ou membranes propres du testicule, qu'il faut défendre & conserver le mieux qu'il est possible. Toutes ces parties ayant suffisamment supuré, & la plaie étant bien mondifiée, on travaille à procurer une bonne cicatrice, qui se fait par l'union du testicule au scrotum, & aux membranes qui se joignent tellement ensemble, que ne restant plus de vuide entre ces parties, on n'a aucun sujet de craindre la recidive. (*a*)

De toutes ces méthodes la derniere est la meilleure & la plus sûre, mais c'est aussi la plus longue & la plus douloureuse ; ce qui fait que le Chirurgien la propose souvent inutilement, les malades ne voulant point s'y soumettre, ils préferent la cure palliative, & aiment mieux souffrir à plusieurs fois la douleur que fait la ponction, que de s'abandonner courageusement entre les mains de l'Opérateur, qui en les délivrant d'une maladie fort incommode, particulierement aux gens ma-

(*a*) Les inconveniens que les Praticiens ont trouvé dans l'usage du cautere, leur ont fait abandonner cette méthode. La plupart se servent de l'instrument tranchant par préference. On fait à la tumeur avec un bistouri droit, une incision suffisante pour passer le doigt indicateur de la main gauche, sur lequel on glisse une branche de ciseaux, pour ouvrir dans toute sa longueur la poche qui contient les eaux. On remplit ensuite la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge fin, prenant garde de ne point faire de compression sur le cordon spermatique ni sur le testicule. On fait sur la partie & aux environs une embrocation d'huile d'*hypéricum*, on couvre le tout de compresses, d'un couvrebourse, & d'un bandage appellé *spica*. On leve cet appareil deux ou trois jours après l'operation, on panse la plaie avec des bourdonnets applatis & des plumaceaux, qu'on couvre d'un digestif un peu pourrissant, afin de faire tomber par supuration la membrane qui contient les eaux ; & l'on acheve à l'ordinaire la guérison de la plaie.

riés, leur procureroit une guériſon certaine.

LE mot de Pneumatocéle, vient de *Pneuma* qui ſignifie eſprit ou air & de *Kele* deſcente, de maniere que cette maladie eſt un amas d'air & de vents dans le ſcrotum. DU PNEUMATOCELE. Son étimologie.

Il y en a de deux ſortes, l'une quand les vents ſont répandus dans l'intervale des fibres des membranes communes de ces parties, qui ſont pour lors dans un bourſouflement ſemblable à celui qu'on voit aux chairs des animaux que les bouchers ont ſouflés immédiatement après les avoir tués, & l'autre quand les vents ſont renfermés dans la cavité du dartos : de même que les eaux dans l'hydrocéle, les vents n'occupent quelquefois qu'un des deux côtés, & d'autrefois ils rempliſſent les deux cavités de cette membrane. Ce mal eſt de deux ſortes.

On diſtingue ces deux ſortes de pneumatocéle en les touchant : quand c'eſt un bourſouflement, on ſent un emphiſéme, & la tumeur obéit au doigt ; mais quand les vents ſont dans les cavités du dartos, la tumeur reſiſte, & le ſcrotum eſt tendu comme un balon. J'ai vû de petits gueux qui ſe perçoient le ſcrotum, & qui en ſouflant au dedans par le moyen d'un chalumeau de paille, l'empliſſoient tellement de vents, qu'il devenoit d'une groſſeur extraordinaire : ils ſe couchoient enſuite à la porte d'une Egliſe le ſcrotum découvert, où touchant de pitié les paſſans, ils en recevoient des charités dont ils avoient obligation à cette maladie ſuppoſée. Sa formation.

Le pneumatocéle fait par bourſouflement ſe guérit par des remedes chauds & réſolutifs, pris tant interieurement qu'appliqués ſur la partie : l'uſage du roſſolis du Roi, dont je vous ai donné la deſcription en parlant de la tympanite, y eſt excellent, de même que tout ce qui fortifie & qui augmente la chaleur naturelle, parce que cette mala-

die ne vient que par un défaut de vigueur ou un relâchement de reſſorts qui rend la digeſtion imparfaite : on ſe ſervira exterieurement de cataplaſmes fortifians & carminatifs, & on fera des fomentations avec du vin, dans lequel on aura mis bouillir des roſes, le cumin, la camomille, le melilot & toutes les herbes aromatiques, qui en rappellant la chaleur à cette partie, en diſſiperont les vents.

Lorſque les vents ſont dans la capacité du ſcrotum, on y fait de petites ponctions avec cette aiguille emmanchée O. pour les faire ſortir : s'ils ne s'évacuoient pas par ces ouvertures trop petites, on auroit recours au troicart P. comme à l'hydrocéle. Les vents étant ſortis par le moyen de la petite canule, on y fait les mêmes fomentations que ci-deſſus, on y met une compreſſe trempée dans le même vin le plus chaud qu'il ſe peut ſouffrir, & le ſuſpenſoir qui eſt d'une grande utilité dans cette occaſion.

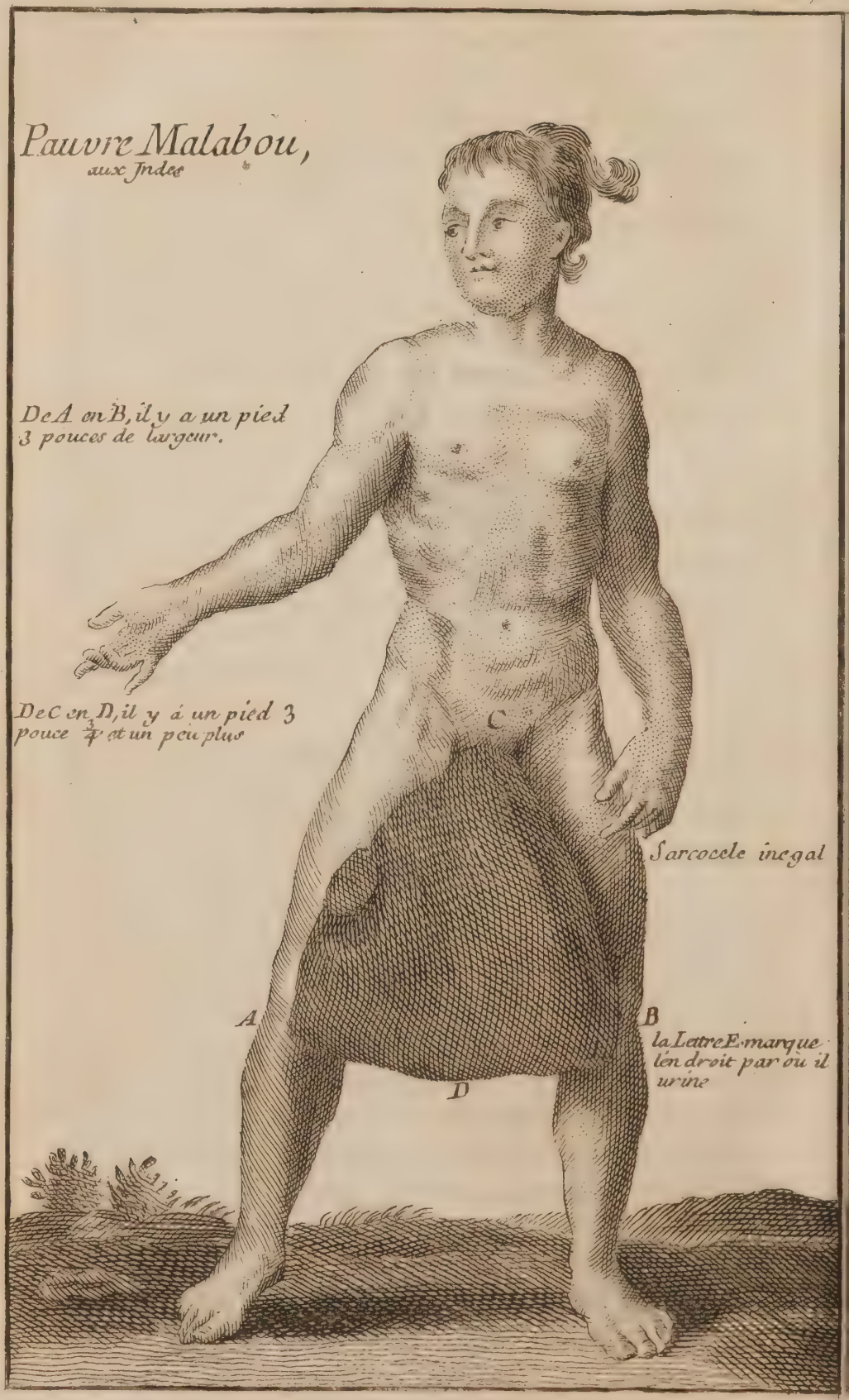
DU SARCOCELLE.

D'où dérive ce terme.

LE mot de ſarcocéle eſt dérivé de *Sarx*, qui ſignifie chair, & de *Kele*, hergne : c'eſt une tumeur contre nature, engendrée proche le teſticule & faite d'une chair dure & ſquirreuſe, ſouvent accompagnée de vaiſſeaux variqueux.

Cauſes de ce mal.

Cette tumeur eſt quelquefois produite d'une chair fongueuſe & inſenſible, qui prend naiſſance & qui croît ſur le teſticule, comme on voit venir de gros champignons ſur des arbres ; cette chair réſulte d'un ſang groſſier & viſqueux, qui n'ayant pû être rapporté à la maſſe, ſe convertir en chair, en s'infiltrant & s'arrêtant dans des parties fibreuſes en plus grande quantité qu'il n'eſt néceſſaire pour leur nourriture, & ſouvent c'eſt quelque coup, ou quelque froiſſure ſoufferte au teſticule qui donne lieu à la génération de cette ſubſtance, parce qu'y ayant dilaceration aux fibres


Pauvre Malabou,
aux Indes
De A en B, il y a un pied 3 pouces de largeur.
De C en D, il y á un pied 3 pouce 3/4 et un peu plus
C
Sarcocele inegal
A
B
la Letre E marque l'endroit par où il urine
D

des membranes du teſticule, le ſang qui s'y porte fait une échymoſe, & produit une chair fortement attachée à ces membranes. La différence qu'il y a de ces ſortes de tumeurs d'avec les véritables deſcentes, c'eſt qu'elles ſont inégales, raboteuſes, & dures, qu'elles commencent par une petite dureté, qui augmentant inſenſiblement devient extrêmement groſſe : ces fongus croiſſent de la même maniere que fait cette chair qui vient dans les narrines, qu'on appelle polipe, c'eſt le contraire dans les deſcentes, elles ſurviennent tout d'un coup, & la tumeur eſt plus égale & plus molle.

Il y a des ſarcocéles de toutes ſortes de groſſeurs, Fabricius dit en avoir vû de la groſſeur de la forme d'un chapeau ; mais en voici un que je vous préſente, qui eſt ſi prodigieuſement gros, qu'il paroîtroit incroyable, s'il n'avoit été mandé par une perſonne qui n'eſt pas capable & qui n'a aucun intérêt d'en impoſer au public.

C'eſt à un pauvre Malabou à qui cette effoyable tumeur eſt ſurvenue dans le ſcrotum, & qui la porte encore preſentement, il eſt à Ponticheri dans les Indes Orientales, & c'eſt un R. P. Jeſuite qui me l'a mandé, & qui après en avoir fait déſſiner la figure me l'a envoyée : la voilà que j'ai fait graver, & voici la Lettre qu'il m'a écrite, que je rapporte ici ſans y avoir changé un ſeul mot.

COmme je ſuis fort perſuadé que vous êtes curieux, ſur tout ce qui regarde le corps humain, j'ai crû que je vous ferois plaiſir de vous faire part d'une curioſité des Indes, qui me paroît fort extraordinaire.

Il eſt venu cette année un pauvre Malabou de cinq lieuës d'ici qui avoit un ſarcocéle inégal dur comme une pierre, il avoit un pied trois pouces & ſix lignes de longueur, & un pied trois pouces

de largeur ſur le devant, parce que ſur le derriere il étoit plus petit ; il avoit de circoférence trois pieds ſix pouces & ſept lignes, il peſoit autant que je l'ai pû juger, ſoixante livres. J'ai cru que je ne devois pas manquer à vous en envoyer la figure, ce que je fais avec bien du plaiſir, afin que vous en puiſſiez mieux juger : voici comme cela lui eſt arrivé à ce qu'il m'a dit.

A l'âge de dix ans il lui vint une tumeur au ſcrotum, les Malabous la lui percerent, il en ſortit de la matiere bien louable, l'ayant panſé pendant quelque tems, ils firent fermer cette plaie, trois ou quatre mois après il commença de ſentir une peſanteur à cette partie, il n'y fit rien de quelque tems, & enſuite il commença à s'enfler un peu ; il fut trouver l'homme qui l'avoit traité autrefois ; cet homme lui mit quelques remedes, cela ne put pas l'empêcher de croître de la groſſeur que vous voyez dans cette planche ; au commencement il ne pouvoit point marcher, mais la miſere l'obligea d'aller demander l'aumône de portes en portes, il s'eſt accoûtumé de marcher peu à peu, & de preſent il ne lui fait pas beaucoup de mal, mais cela l'embaraſſe fort par ſa peſanteur, & parce qu'il eſt obligé de marcher fort large.

L'année prochaine je vous envoyerai le derriere de la figure, afin que vous en puiſſiez mieux juger ; s'il ſe preſente quelqu'autre choſe, je vous en ferai part, ſuppoſé que cela vous faſſe plaiſir, comme je n'en doute pas, & ſi j'oſois, Monſieur, vous demander la même choſe, je le ferois, mais ne l'oſant pas, je vous laiſſe la liberté de le faire ou de ne le pas faire.

Que ſi vous me jugez capable de quelque choſe dans ce pays-ci vous me feriez un ſenſible plaiſir de m'employer en tout ce qui dépendra de moi ; je vous ferai voir par mon attachement que je n'ai

pas de plus grand plaiſir au monde que de rendre ſervice à une perſonne qui a tant de zéle pour la conſervation du corps humain : J'eſpere, Monſieur, que vous en ſerez bien perſuadé, puiſque je ſuis avec reſpect de tout mon cœur,

Monſieur,

A Ponticheri ce 15. Février 1710. au Royaume de Carvata, aux Indes Orientales.

Votre très-humble & très-obéiſſant ſerviteur,
MAZERET,
de la Compagnie de Jeſus.

THevenin propoſe d'abord l'opération, qui ſelon lui eſt l'amputation, tant de la chair ſuperflue, que du teſticule ; mais un prudent Chirurgien n'ira pas ſi vîte. Il ne faut pas qu'il ait recours à l'opération avant que d'avoir tenté des remedes plus doux, & il n'eſt pas impoſſible dans les commencemens de fondre cette chair ; ce que j'ai vû réuſſir avec un emplâtre porté long-tems & ſoutenu d'un ſuſpenſoir : je prenois de l'emplâtre de Diabotanum, du Divin, & du Devigo, de chacun égales parties que je faiſois diſſoudre, avec de l'huile de lis, & dont je couvrois un morceau de cuir qui envelopoit le teſticule ; je renouvellois cet emplâtre tous les huit jours & j'en ai vû de bons effets. A l'égard des duretés qui reſtent à ces parties après une chaudepiſſe qui ſera tombée ſur les teſticules ; les remedes externes & les cataplaſmes dont on a coûtume de ſe ſervir, font réſoudre le plus ſubtil de l'humeur, mais le plus groſſier dont les membranes du teſticule ſont abreuvées s'y deſſéchant, y forme une dureté qu'on fond avec les trois emplâtres que j'ai dit, mêlés enſemble.

Si la tumeur au lieu de diminuer groſſit, il faut

pour lors en venir à l'opération : mais on ne doit pas d'abord se déterminer à emporter le testicule. Je conseille de ne jamais prendre ce parti que quand il est impossible de le faire autrement, car les testicules sont des parties si précieuses pour la conservation du genre humain, que nous sommes obligés d'en avoir un soin singulier : & pour cet effet on appliquera une traînée de cauteres au scrotum le long de la tumeur, on procurera la chute des escarres, ensuite ayant découvert la chair attachée au testicule, on tâchera de la consumer petit à petit par les remedes que l'art enseigne, usant ou de poudres, ou d'onguens corrosifs, & faisans tous les jours tomber un nouvel escarre, afin de manger la tumeur, & d'en dégager le testicule, qui par ce moyen pourra être conservé. J'ai vû des personnes guéries par cette pratique, mais cette chair étoit presque insensible, & en la consumant les remedes faisoient très-peu de douleur au malade : j'en ai rencontré aussi dont la chair étant plus solide & plus vive, causoit une si grande douleur au patient, qu'on ne pouvoit employer aucun remede corrosif, & alors il en falloit venir à l'amputation. Lorsqu'on ne peut pas l'éviter, & qu'il faut avoir recours à cet extrême remede, l'ouverture ayant été faite par les cauteres, on sépare le testicule des membranes communes, & après l'avoir tiré du scrotum, on fait une ligature aux vaisseaux spermatiques avec un fil Q. & on les coupe avec les cizeaux R. un demi-doigt au dessous de l'endroit lié; anciennement le Chirurgien cauterisoit avec un fer chaud l'extremité de ces conduits, comme font les Marechaux aux chevaux qu'ils coupent, & cela pour éviter l'hémorragie : mais aujourd'hui on se contente d'une ligature qui est moins cruelle & qui suffit pour arrêter le sang. On laisse passer hors de la plaie un grand bout de fil, pour retirer l'escarre des vaisseaux lorsqu'il viendra à tom-

Usage des cautetes.

De l'amputation des testicules.

ber, & on emplit de plumaceaux la place du teſticule retranché, on fait ſuputer les membranes, on mondifie la plaie, & enſuite on en procure la cicatrice.

Je ſçai que le Chirurgien a plûtôt guéri le malade quand d'abord il a emporté & la chair & le teſticule : je préfere pourtant de tenter la conſomption de cette chair avant que de ſe réſoudre à ſon extirpation : car il faut pour l'une & pour l'autre faire l'ouverture avec les cauteres ; & on ne retarde la ſeconde opération que de quelques jours, pendant leſquels les remedes pourront trouver la chair obéiſſante, ce qui donnera au Chirurgien l'avantage d'avoir guéri le malade en lui conſervant le teſticule ; & en tout cas il aura ſuivi la regle qui lui eſt preſcrite par les plus grands Maîtres qui eſt d'éprouver les remedes doux avant que d'en venir aux rudes.

DU VARICOCELE & DU CIRSOCELE.

LE Varicocéle & le Cirſocéle ſont deux maladies compriſes ſous le Kirſokéle, qui veut dire une dilatation des vaiſſeaux, tant de ceux que nous appellons ſpermatiques, que de ceux dont le ſcrotum & le dartos ſont parſumés. L'étimologie de ce mot ſe déduit de *Kirſos*, qui ſignifie varice, & de *Kéle*, hernie. Les Auteurs Latins ont donné le nom de *Ramex* à cette maladie.

D'où vient le nom de Cirſocéle.

Il y a deux ſortes de cirſocéle, l'un quand les veines du ſcrotum & du dartos ſont dilatées, alors on l'appelle varicocéle, & l'autre quand la dilatation eſt aux vaiſſeaux ſpermatiques, ce qu'on nomme cirſocéle.

La vûe ſeule fait connoître le varicocéle, ſans qu'il ſoit beſoin d'y toucher, on apperçoit des vaiſſeaux gros & tortueux qui rampent ſur le ſcrotum en forme de ceps de vigne, & qui ſont pleins d'un ſang épais & groſſier, dont le cours ayant été rallenti dans les veines du ſcrotum, a cauſé durant le

ſéjour qu'y a fait cette humeur inceſſamment augmentée par de nouvelle qui l'a ſuivie, une dilatation conſidérable des tuniques de ces tuyaux, en quoi conſiſte ce que nous nommons varices.

C'eſt l'attouchement qui manifeſte le cirſocéle, on ſent les vaiſſeaux attachés à la partie ſupérieure du teſticule durs & gros comme les vers de terre, dont ils ont la forme ordinaire, étant tortueux comme quand ces vers ſe racourciſſent; c'eſt la même cauſe qu'au varicocéle, c'eſt-à-dire, un ſang gluant & compacte qui a de la peine à remonter pour ſe remêler à la maſſe.

Cauſes de ces mau.

Je dis avec tous les Auteurs que ces maladies ſont cauſées par la groſſiereté du ſang; mais il y faut ajouter deux diſpoſitions qui dépendent de la mécanique & de la ſtructure de ces parties. La premiere, c'eſt que le ſang porté dans les vaiſſeaux du ſcrotum n'ayant en lui-même aucun mouvement qui le faſſe avancer, il y doit ſéjourner juſqu'à ce qu'il ſoit contraint d'en ſortir par l'action de quelque organe: la ſeconde c'eſt que n'y ayant ni muſcles ni membranes qui puiſſent preſſer les canaux pour obliger le ſang à continuer ſa route, la portion de cette humeur qui n'a pas pu remonter & celle qui aborde de nouveau, contraignent par leur ſéjour les tuniques de ces mêmes conduits de s'élargir; car deux choſes font couler le ſang quand il eſt dans les veines, l'une eſt l'impulſion du ſang artériel, que la puiſſante contraction du cœur, & le propre reſſort des arteres lancent dans les parties, & l'autre la preſſion des muſcles & des membranes. Ce dernier ſecours manque ici, il n'y a donc que le premier qui puiſſe produire ce mouvement, & ſouvent il n'eſt pas aſſez fort pour obliger le ſang de continuer ſa route, ce qui contribue à ces maladies, principalement quand le ſang eſt trop épais.

En vous diſant que ces maladies étoient des di-

latations des vaiſſeaux du teſticule & du ſcrotum, ou du dartos, j'ai entendu parler des veines ſeulement, car elles ne viennent jamais aux arteres: ſi une artere ſe dilatoit, ce ſeroit une anévriſme, & il y auroit pulſation, mais ici c'eſt toujours l'engorgement des veines qui fait le varicocéle, & le cirſocéle. Ils n'arrivent qu'aux veines.

Ces maladies ne ſont point une extrême douleur, elles ſont ſupportables, & elles ne cauſent qu'une peſanteur & une inquiétude qui chagrinent ceux qui en ſont affligés, & qui leur font avoir recours au Cirurgien. Elles ſont plus ordinaires aux gens replets & ſanguins, & le plus ſouvent à ceux qui vivent dans la continence & rarement à ceux qui uſent des plaiſirs du mariage.

La cure n'en eſt pas aiſée: on peut la tenter au varicocéle, mais elle n'eſt pas heureuſe dans le cirſocéle, c'eſt pourquoi le Chirurgien ne doit pas témérairement en promettre la guériſon.

Préparation du malade.

Si c'eſt un varicocéle, il faut commencer par ordonner pluſieurs ſaignées pour deſemplir les vaiſſaux, & faire obſerver un régime de vivre exact, pour éviter la plenitude, puis mettre ſur la partie une groſſe compreſſe trempée dans du vin aſtringent, & par deſſus un ſuſpenſoir qui ſoutienne & preſſe ces parties pour faciliter au ſang ſon cours ordinaire. Les Anciens cautériſoient ces veines en pluſieurs endroits avec des cautéres actuels & pointus; mais cette pratique trop cruelle n'eſt plus en uſage. C'eſt avec bien plus de raiſon qu'aujourd'hui on les ouvre avec la pointe de la lancette S. quand par les remedes généraux, comme par le vin aſtringent & le ſuſpenſoir, le malade ne ſe trouve point ſoulagé: le Chirurgien ouvrira donc ces veines dans les endroits où elles ſont le plus tumefiées, il en fera dégorger tout le ſang, il ſe ſervira du même vin & du ſuſpenſoir, & par ce moyen il pourra parvenir à la guériſon en don-

nant passage au nouveau sang pour continuer sa circulation.

L'extirpation du testicule est pire que le mal.

Si c'est un circocéle, tous les Auteurs conviennent qu'il n'y a qu'un seul moyen d'en guérir, qui est l'amputation du testicule : je trouve le remede pire que le mal, c'est ce qui a fait que je ne m'en suis jamais servi. Je conseille pour lors de se faire saigner de tems en tems, de ne point trop manger, de ne pas faire d'exercice violent, & de porter toujours un suspensoir qui épargne la douleur que causeroit le testicule s'il n'étoit pas soutenu ; & à moins qu'on n'y soit obligé par une nécessité indispensable, on ne doit point proposer la guérison de cette maladie aux dépens d'un testicule, puisque d'ailleurs on la peut rendre supportable par le moyen que je viens de dire.

DE L'HERNIE HUMORALE.

LA cinquiéme & derniere espece de maladies qui arrivent au scrotum, & à qui on a donné le nom de hernie par ressemblance, est l'hernie humorale, ainsi appellée, parce qu'elle est faite d'humeurs qui se jettent dans cette poche.

Définition.

La hernie humorale est donc un dépôt d'humeurs qui se fait peu à peu dans le scrotum, desorte que c'est proprement un abscès qui se produit dans cet endroit.

Causes.

Quand un corps est cacochyme, & que par la corruption du sang il y a disposition à abscès, le dépôt se peut faire au scrotum comme par tout ailleurs ; mais ordinairement cet abscès est déterminé à telle ou telle partie par une cause primitive comme ici un coup ou une chute qui aura froissé ou meurtri le scrotum, ou si après la ponction faite à une hydrocéle, on n'a pas porté un suspensoir, ou qu'on ait fait un exercice violent, il en pourra arriver une fluxion sur cette partie qui abscédera ensuite, comme je l'ai observé à un maître d'Hôtel de la Reine, de quoi on vouloit imputer

la faute au Chirurgien qui en avoit fait la ponction quoiqu'il l'eût très-bien faite. Une chaudepiſſe mal panſée, & qui ſera tombée ſur le teſticule, y peut faire un abſcès, & pluſieurs autres accidens ſont capables de faire naître ce mal.

Les humeurs qui ſe jettent dans le ſcrotum ne ſont jamais en petite quantité, tant à cauſe de ſa ſituation baſſe, que parce qu'il eſt capable de les recevoir & de les contenir.

On connoît cette maladie par la tumeur & par la tenſion des bourſes, par la douleur & par la rougeur qui y ſurviennent, & par la fiévre qui l'accompagne, ce qui engage le Chirurgien à avoir promptement recours aux remedes généraux & particuliers. Signes.

La ſaignée ne doit point être épargnée dans cette occaſion, le régime de vivre doit être leger, ne prenant de la nourriture que pour ne pas mourir de faim ; il faut tenir le ventre libre par des clyſteres doux & anodins, & ſur-tout être couché, afin de ne pas procurer aux humeurs un moyen de tomber encore ſur la partie affligée. Préparation du malade.

Le Chirurgien tentera la réſolution par des remedes & des cataplaſmes chauds & aſtringens appliqués ſur la partie : on les prépare avec les quatre farines, les poudres de roſes, de camomille, de melilot, d'écorces de grenades, & la terre cymolée, le tout cuit avec l'hydromel & la leſſive de ſarment ; ils doivent être renouvellés ſouvent, parce que les nouveaux font plus d'effet, & parce que cette maladie eſt preſſante. Si après l'uſage de ces remedes il ne voit point de diminution, & qu'au contraire il s'apperçoive de quelque diſpoſition à la gangrene qui attaque bien vîte cette partie, il ne faut point qu'il en differe l'ouverture.

Quand la néceſſité preſſera il fera l'opération ſur le champ avec la lancette à abſcès T. mais s'il la Opération.

peut retarder de deux ou trois heures, il faudra qu'il applique une trainée de cauteres ſur laquelle il fera ſon ouverture après qu'ils auront eû leur effet. Cette maniere eſt préferable à la lancette, parce que l'eſcarre étant tombé, l'ouverture eſt plus grande, & on peut plus commodément porter les remedes convenables pour mondifier la plaie, qu'il panſera enſuite avec des onguents vivifians & balſamiques pour reſiſter à la pourriture qui n'eſt que trop frequente aux abſcès de ces parties parce qu'elles ſont d'un tiſſu fort lâche, & que les filtres qu'elles renferment peuvent recevoir beaucoup d'humeurs. J'ai vû entr'autres un malade où le ſcrotum & le dartos étoient ſi gangrenés qu'ils tomberent tous entiers, & les teſticules furent tous dépouillés de leurs membranes communes : il guérit néanmoins par l'adreſſe & les bons ſoins du Chirurgien.

DE LA RELAXATION DU SCROTUM.

QUand le ſcrotum eſt trop relâché, on appelle cette indiſpoſition Racoſſis dérivé du mot Grec *Racos*, qui ſignifie un morceau de linge uſé ou mouillé, parce qu'en cet état le ſcrotum eſt tellement mince, allongé & pendant, qu'il reſſemble à du linge uſé & mouillé ; mais ce mot de Racoſſis eſt pris en deux manieres, ou pour la maladie, ou pour l'opération qui y convient. Quand c'eſt pour la maladie, il vient de Racos comme je vous ai dit ; quand c'eſt pour l'opération, il eſt dérivé de *Roſſein*, qui ſignifie couper parce qu'elle conſiſte à couper du ſcrotum ce qui en eſt trop relâché.

On doit moins regarder ce relâchement comme une maladie, que comme une infirmité à laquelle on remedie en aſſujettiſſant la perſonne à porter un ſuſpenſoir qui ne la fatigue point, & qui ne l'empêche pas de faire toutes les fonctions néceſſaires à la vie.

Cette relaxation vient d'une abondance d'humidités qui abreuvent cette partie & qui la font étendre plus qu'elle ne doit, comme il arrive à une peau qui étant mouillée eſt plus capable d'extenſion que lorſqu'elle eſt ſéche. Cauſe.

Les remedes deſſicatifs & aſtringens conviennent à ſa guériſon ; tels ſont l'eau de chaux, le vin dans lequel on aura fait boüillir de l'abſinthe, de la noix de galles & du cumin. Ces remedes doivent être préferés à l'opération, qu'on ne doit faire qu'à ceux qui veulent en guérir promptement & radicalement, & qui malgré tout ce qu'on leur peut dire, ſont déterminés à la ſouffrir. Médicamens qui y conviennent.

Pour ſe mettre en état de la faire, il faut comme à toutes les autres opérations, diſpoſer ſon appareil qui conſiſte en une paire de ciſeaux, une aiguille enfilée d'un fil ciré, quelques plumaceaux plats couverts d'un aſtringent, un emplâtre de ceruſe, une compréſſe & un ſuſpenſoir.

Avant l'opération on fera relever les teſticules par un ſerviteur ; puis tirant le ſcrotum en enbas, on coupera ce qu'on jugera de ſuperflu avec ces ciſeaux R. de la même façon qu'on coupe un morceau de drap qu'on trouve trop long ; enſuite avec l'aiguille V. enfilée d'un fil ciré X. on joindra par la ſuture du pelletier les deux bords de la peau coupée, & on mettra les plumaceaux ſur cette ſuture, qu'on couvre de l'emplâtre & de la compreſſe & enfin du ſuſpenſoir. Maniere d'operer.

Après l'opération on porte le malade dans le lit qu'on lui fait garder pendant quelque tems ; on panſera cette maladie comme une plaie ſimple, & lorſqu'on croira que la réünion ſera faite on ôtera le fil, & après la parfaite guériſon on lui fera porter encore le ſuſpenſoir pendant quelques mois.

Quoique cette opération ſoit peu pratiquée, elle a néanmoins ſon utilité lorſqu'elle eſt une fois faite, car les teſticules étant ainſi ſoutenus & ne pen- Utilité qu'on en retire.

dant point, ils ne tirent plus par leur propre poids les vaiſſaux ſpermatiques, & ne cauſent plus cette inquietude chagrinante qui déſole ceux qui ont une telle incommodité.

DE LA CASTRATION.

SI je vous ai parlé juſqu'à préſent de pluſieurs opérations de Chirurgie, & ſi je vous les ai démontrées, ce n'a été que pour vous inſtruire des moyens de les biens faire, & par leur ſecours de guérir une infinité de maladies qui les demandent. Mais en vous entretenant aujourd'hui de la caſtration, mon intention eſt moins pour vous l'enſeigner que pour vous détourner de la pratiquer, & vous faire voir qu'une opération auſſi pernicieuſe au genre humain & à l'Etat doit être abſolument bannie.

Cette opération devroit être défendue.

L'Auteur de la nature n'a pas voulu rendre les êtres particuliers immortels par eux-mêmes, mais il a permis qu'ils ſe perpetuaſſent en ſe produiſant les uns les autres chacun dans ſon eſpece. Pour entendre la maniere dont ſe fait la génération, il faut ſçavoir que de chaque animal il ſe fait un écoulement d'une certaine matiere, qui en ſe joignant dans un lieu convenable, avec ce qui ſe dégage d'un animal d'un autre ſexe, engendre un troiſiéme animal qui tient de l'eſpece des deux; & de chaque plante il ſe ſépare une graine capable de produire une plante ſemblable à celle dont elle a été ſéparée. Ce qui ſe détache de la femelle eſt appellé un œuf, parce qu'il renferme en petit un animal que les corpuſcules communiqués par le mâle vivifient. C'eſt un moyen uniforme dont Dieu s'eſt ſervi pour former tout ce qui a vie, l'homme même n'étant pas excepté de cette regle générale; il y a cette ſeule difference que les animaux volatiles, les poiſſons & les inſectes couvent l'œuf hors d'eux-mêmes, mais la femme & les femelles des autres animaux le couvent au dedans d'elles-mêmes, deſortes qu'on peut dire que tous

les

les êtres viennent des œufs, donnant ce nom aux graines, parce quelles y ont un grand rapport; mais tous ces œufs seroient inféconds si la semence masculine n'étoit filtrée par les testicules des mâles. Si donc on les ôte à l'homme, on rend les femmes steriles, & ainsi on empêche la plus belle opération de la nature; sçavoir, la conservation perpétuelle du genre humain par les reproductions successives. C'est pourquoi les Royaumes & les Républiques ont interêt de s'opposer à la castration; ceux à qui on la fait sont tous gens qui restent fort inutiles, étant incapables de faire fleurir les sciences, d'entretenir le commerce, & de cultiver la terre, n'ayant aucune vigueur pour soutenir les travaux, & pour résister aux ennemis.

Les animaux & les plantes se produisent par des œufs.

On excuse les Turcs chez qui cette amputation est en usage. La pluralité des femmes qui leur est permise par leur Loi, les engage d'avoir plusieurs domestiques pour les garder, & comme par la chaleur du climat les femmes de ce Pays sont fort amoureuses, & qu'au défaut du mari elles satisferoient leurs passions avec les esclaves, ainsi qu'il est arrivé très-souvent, ils font châtrer ces esclaves avant que de les mettre avec leurs femmes, & on les appelle pour lors Eunuques, à qui on coupe dans ce tems-ci la verge & les testicules, de crainte qu'ils ne se servent de cette partie pour badiner avec elles.

Pourquoi la castration est permise chez les Turcs.

Chez les Italiens la castration est aussi fort fréquente, mais par un autre motif. Ils sont tellement amateurs de la musique, qu'aussitôt qu'ils voyent un enfant qui a de la disposition à bien chanter, ils le font châtrer pour lui conserver la voix; faisant cette operation aux jeunes gens dans un tems où ils n'en prévoyent pas les conséquences. Mais par la suite ils ont tout le loisir de se repentir de l'avoir souffert, comme je l'ai souvent oui dire aux Italiens de la Musique du Roi, lesquels sont au désespoir, de se voir pour le seul agrément de la voix qui leur

Est fréquente en Italie.

reſte, dans un état d'imperfection qui les ſépare de la familiarité des autres, & les expoſe au mépris du beau ſexe.

Vices des châtrés. C'eſt encore une erreur de croire que les châtrés ſoient exemts de certaines maladies, comme de la goutte, de la ladrerie, ou de l'éléphantiaſis & de la mort ſubite. L'experience fait voir qu'avec les maladies communes à tous les hommes, les châtrés ont encore pluſieurs défauts qui leur ſont particuliers, ils ſont puants, ils ont un teint jaune, le viſage ridé & la voix effeminée, ils ſont inſociables, diſſimulés, fourbes, & on ne leur voit pratiquer aucune vertu humaine.

Maniere de faire la caſtration. C'eſt donc avec raiſon que je condamne la caſtration, & que je ne prétends point vous faire voir comment elle s'exécute. S'il y a des Chirurgiens aſſez barbare pour vouloir l'entreprendre, je les envoye aux Maréchaux & aux Chauderonniers qui la font aux chevaux & aux chiens, & qui les en inſtruiront mieux que moi, parce que je ne l'ai point faite, ni n'ai jamais voulu la voir faire. Je vous dirai ſeulement que s'il arrivoit que ces parties fuſſent corrompues & que la perſonne ne pût guerir autrement que par l'extirpation, il faudroit après avoir ouvert les membranes du ſcrotum, ſans offenſer les vaiſſeaux ſpermatiques ni leur gaîne, lier ces vaiſſeaux environ un doigt au-deſſus de ce qu'on veut retrancher, & après l'inciſion laiſſer pendre un bout de fil au dehors de la plaie, afin qu'ils ne puiſſent pas répandre du ſang dans le ventre après y avoir été remis, & qu'on ait la liberté de retirer la portion que la nature ſéparera : traitant au reſte cette plaie avec les digeſtifs, les défenſifs, l'embrocation, & ſe ſervant de compreſſes & du ſuſpenſoir ſans oublier les remedes généraux pour éviter la fluxion qui ne manqueroit pas de s'y faire (*a*).

(*a*) M. Dionis, qui ſemble d'abord condamner en général la caſtration, convient cependant ici qu'il faut

y avoit recours lorſque le teſticule eſt corrompu. En effet, ſi l'on a lieu de blâmer les Nations & les perſonnes qui ôtent ſans néceſſité à l'homme une partie, par le moyen de laquelle il ſe peut procurer une eſpece d'immortalité ; on doit louer au contraire les Chirurgiens, qui par le ſecours de cette opération guériſſent des maladies ſouvent dangereuſes, preſque toujours incurables, & qui empêchent l'uſage de la partie qu'on retranche.

Ce qui oblige le plus ſouvent de faire l'opération de la caſtration, c'eſt le gonflement & l'obſtruction du tiſſu vaſculaire qui compoſe la maſſe du teſticule.

Les coups, les chutes, une forte compreſſion de cette partie, la rétention de la matiere ſéminale dans les hommes extrêmement ſages, un dépôt d'humeurs qui ſe forme après la ſuppreſſion de l'écoulement d'une chaude-piſſe, & qu'on nomme improprement chaude-piſſe tombée dans les bourſes ſont autant de cauſes differentes de cette maladie, qu'on pourroit appeller ſpermatocele. L'inflammation, la tenſion, une douleur qui ſe continue preſque toujours le long du cordon juſques dans le ventre, & la fiévre, ſimptôme de la douleur, en ſont les ſuites ordinaires.

Des cataplaſmes anodins appliqués ſur la tumeur, les ſaignées du bras réitérées, une diete exacte & humectante, & les lavemens émoliens ſont les remedes qu'il faut employer d'abord pour la guérir. S'ils font ceſſer la douleur, & s'ils diminuent la tenſion, il faut joindre au cataplaſme anodin les émolliens. Quelque tems après on employera les répercuſſifs convenables ſeuls. Enfin ſi le teſticule ſe trouve encore un peu dur, gonflé on fera ſur la partie de petites frictions d'onguent mercuriel, & on y appliquera l'emplâtre de *Devigo cum mercurio quadruplicato*, ou celui que propoſe l'Auteur en parlant du ſarcocele. Cependant on fera prendre intérieurement au malade des délayans, des apéritifs, des fondans, & des purgatifs. Quand la maladie réſiſte à ces remedes, il faut alors en venir à l'opération. Car les liqueurs s'épaiſſiſſent & ſe confondent avec les vaiſſeaux, deſorte que le teſticule n'eſt plus qu'un corps dur, ſchirreux ou carcinomateux, & par conſéquent incurable.

Les abſcès qui ſe forment dans le teſticule n'obligent pas toujours à le couper ; car on en a quelquefois guéri en les ouvrant, & en les traitant comme les abſcès qui ſe forment ailleurs. Ce n'eſt qu'après avoir eſſayé inutilement de les guérir de cette maniere qu'on doit faire la caſtration.

Toutes les plaies du teſticule n'obligent pas toujours à faire cette dangereuſe opération ; on en a traité ſouvent avec ſuccès lors même qu'une portion du teſticule avoit été emportée.

Lorſque le Chirurgien a reconnu la néceſſité de l'opération, & qu'il a préparé le malade par les remedes généraux, il le place ſur le bord d'un lit, il lui fait tenir les bras & les jambes par quelques perſonnes ; il pince d'un côté la peau du ſcrotum, & la fait pincer de l'autre, de ſorte qu'elle faſſe un pli tranſverſal ; il prend ſon biſtouri, & fait au milieu de ce pli une inciſion qu'il étend haut & bas, c'eſt-à-dire, depuis l'anneau juſqu'au bas du ſcrotum, à la faveur d'une ſonde crénélée introduite entre ſes membranes ; il découvre ainſi la tumeur, ſans toucher aux membranes propres du teſticule & du cordon ; il dégage enſuite le cordon & le teſticule des parties qui les environnent, ce qui ſe fait, ſoit en déchirant les membranes, ſoit en les diſléquant, il fait ſuſpendre le teſticule ſans le tirer ; il paſſe autour du cordon & à quelque diſtance de l'anneau pluſieurs brins de fil de chanvre cirés & unis enſemble, il fait d'abord deux nœuds ſimples vis-à-vis l'un de l'autre, & enſuite celui du Chirurgien ; enfin il coupe le teſticule environ à un demi-pouce de diſtance de la ligature. Si l'artere de la cloiſon donne du ſang, il en fait la ligature avec du fil & une petite aiguille courbe. Si le ſcrotum ſe trouve extrêmement diſtendu par le volume du teſticule ; il en coupe une partie. Il remplit la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge uſé, il en environne le cordon, il couvre le tout de compreſſes & d'un trouſſebourſe, & le ſoutient avec un bandage appellé ſpica de l'aîne, qui doit faire une médiocre compreſſion ſur les os pubis. Il prévient & calme les accidens par les ſaignées, les lavemens émolliens & une diéte exacte, il ne leve l'appareil que deux ou trois jours après l'opération : il panſe la plaie avec des bourdonnets plats & mollets, dont il remplit mollement tous les vuides, & qu'il couvre de plumaceaux ; le tout doit être chargé d'un digeſtif ſimple. On fait pendant les premiers jours un embrocation d'huile d'ypericum aux environs de la plaie & ſur le ventre. Dans la ſuite on ne ſoutient l'appareil qu'avec un ſuſpenſoir. Quand on ne craint plus les accidens, on traite la plaie comme une plaie ſimple. Les ligatures tombent ordinairement entre le huitiéme & le douziéme jour de l'opération.

Quelques Praticiens, après avoir dégagé le cordon

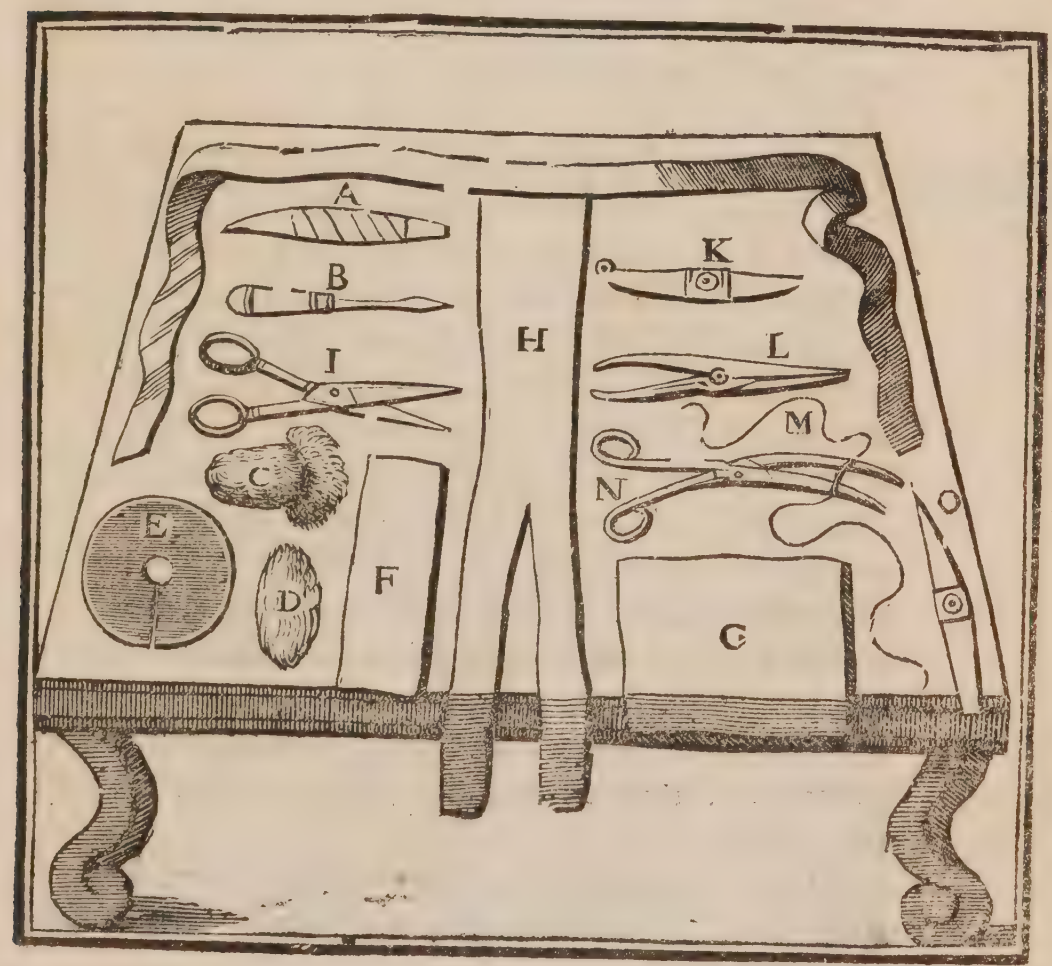
des parties qui l'environnent, en font la ligature avant que de dégager & de séparer le testicule des parties voisines, & coupent l'anneau comme on le fait dans le bubonocele.

Si le cordon spermatique se trouve plus gros qu'à l'ordinaire, il faut examiner s'il n'est point tombé dans sa gaîne quelque portion d'intestin, comme cela est quelquefois arrivé; car il faudroit en faire la réduction avant que de faire la ligature.

Il n'est pas nécessaire de passer le fil au travers du cordon, parce que toute partie qui est liée se gonfle au-dessus & au-dessous de la ligature, ce qui empêche le fil de glisser & de tomber.

Dans cette opération, comme dans toutes les autres où il est nécessaire que l'opérateur voye ce qu'il coupe il doit avoir beaucoup de petits lambeaux de linge pour étancher le sang.

FIG. XXIV. POUR LES OPÉRATIONS DE L'ANUS.



De l'anus & ce que c'eſt.

L'Anus a ſes maladies autant & plus qu'aucune autre parties du corps, parce qu'étant l'égout des impuretés les plus groſſieres, & comme un évier par où ſortent toutes les immondices de la cuiſine, il doit être ſouvent irrité & ſujet à des dépôts à raiſon des matieres âcres qui ſont déterminées vers cet endroit. De ces maladies les unes ſe gueriſſent par remedes, ſoit univerſels, ſoit particuliers, & les autres par l'opération de la main, c'eſt de ces dernieres dont je vais vous parler, & en même-tems vous montrer les opérations qu'elles demandent, & que je réduis à cinq; ſçavoir, la premiere, de percer l'anus quand il eſt clos; la ſeconde, de remettre le boyau quand il eſt tombé; la troiſiéme, de guérir les condilomes, crêtes, ragades, & fungus qui ſurviennent à cette partie; la quatriéme, de traiter les hémorroïdes; & la cinquiéme d'ouvrir les fiſtules de l'anus.

Il demande cinq opérations.

Cauſes de la clôture de l'anus.

QUelques Auteurs diſent que le fondement peut être clos en deux manieres, ou naturellement quand l'enfant vient au monde ſans y avoir d'ouverture, ou accidentellement, quand par négligence on aura laiſſé les bords ulcerés de cette partie ſe coller & ſe cicatriſer enſemble. J'ai vû des enfans avoir en naiſſant le fondement clos, mais je n'en ai point trouvé à qui il ſe fût fermé par accident, & même je le crois impoſſible, parce que les gros excrémens qui ſortent par-là tous les jours l'obligeant de s'ouvrir pour leur livrer paſſage, ne donneroient pas le tems aux côtés de l'ulcere qui s'y ſeroit formé, de ſe joindre enſemble, c'eſt pourquoi regardant cette eſpece de clôture comme imaginaire, je ne vous parlerai que de celle qui eſt naturelle.

On ne s'apperçoit point ordinairement le premier jour de la naiſſance, que l'enfant ait ce dé-

faut, mais le deuxiéme ou le troiſiéme, quand il ne ſe ſalit point, on en doit chercher la cauſe: il faut que le Chirurgien y remedie auſſitot qu'on s'en eſt apperçu, parce que l'enfant périroit, ſi on ne donnoit promptement iſſue aux excremens retenus: les mêmes excrémens facilitent quelquefois l'opération: car en pouſſant la membrane qui leur ſert de barriere, ils découvrent l'endroit où on doit en faire l'ouverture. Si cette membrane eſt mince on la perce aiſément; mais ſi elle eſt épaiſſe & forte, comme je l'ai vû dans un ſujet où la marque de l'anus ne paroiſſoit preſque point, on a plus de peine à y faire le trou néceſſaire. On peut pour cela ſe ſervir de la lancette A. ou du biſtouri B. & l'enfoncer juſqu'à ce qu'on voie ſortir une matiere noire appellée mœconium, que les enfans rendent immédiatement après leur naiſſance. Cette ouverture ſe fera par deux inciſions qui s'entrecroiſeront où doit être le lieu de l'ouverture du fondement, ce qui la diſpoſera davantage à prendre la figure ronde de l'anus, que ſi on n'avoit fait qu'une ſimple inciſion en long. Après qu'on aura donné à l'enfant le tems de ſe vuider, on mettra une tente de charpie C. enduite d'un jaune d'œuf battu avec un peu d'huile; on doit porportionner la groſſeur & la dureté de la tente, enſorte qu'elle ne puiſſe faire que peu de douleur, & qu'elle laiſſe la liberté à de nouveaux excrémens de la pouſſer dehors, en cas qu'il y en eût à ſortir, puis on appliquera le plumaceau D. & l'emplâtre E. enſuite la compreſſe F. & par-deſſus l'autre compreſſe G. le tout étant retenu par la bande figurée en T marquée H.

Maniere de l'ouvrir.

Panſement.

Il eſt inutile de ſe ſervir d'une tente canulée comme on feroit dans d'autres ouvertures, parce qu'on ne doit point appréhender ici que la réunion ſe faſſe. Si le premier jour n'avoit pas fait l'ouverture aſſez ample, ni de la figure qu'elle

Comment on rectifie cette opération.

doit être, il faudroit la réformer le lendemain ; & pour perfectionner cette opération, on débrideroit par le moyen de la pointe du biſtouri chaque pli de la circonference de l'anus, en découpant en forme de roſette la membrane qui en faiſoit la clôture, afin qu'il ne reſtât rien qui pût dans la ſuite l'empêcher de s'ouvrir autant que les gros excrémens le demanderoient pour ſortir, & de ſe fermer exactement après leur ſortie.

L'appareil.

Cette opération n'a pas beſoin qu'on en prépare l'appareil avant que de la faire, parce qu'en premier lieu, on perdroit des momens qu'il faut employer à ſoulager l'enfant qui ſouffre, & que le tems qui ſe paſſe néceſſairement entre l'opération & le panſement pour donner moyen à l'enfant de vuider le mœconium & les excremens retenus, eſt ſuffiſant pour cette préparation.

Réduction du boyau rectum.

CET inteſtin tombe quelquefois, & ſe pouſſe en dehors aux enfans quand on les a laiſſés trop crier, & aux adultes qui ſe ſeront efforcés en differentes occaſions ; il ſe retourne pour lors, comme on feroit un doigt de gand, & il ſort plus ou moins ſelon les efforts qu'on a fait : je l'ai vû ſortir de la longueur d'un demi-pied, & de la groſſeur du bras. Cet accident arrive à ceux qui ont une pierre dans la veſſie, par des efforts qu'ils font pour piſſer ; & ſouvent durant l'opération de la pierre, non-ſeulement ce boyau pouſſe au dehors avec violence les excrémens qu'il contenoit mais encore il ſort lui-même, y étant excité par les douleurs qu'on ſouffre dans cette opération ; ce qui ne doit point empêcher l'opérateur de continuer ſon chemin ; car après que la pierre eſt retirée, il remet facilement l'inteſtin dans ſa place.

Cauſe de la ſortie du boyau.

Les épreintes cauſées par diſſenterie font ſouvent ſortir ce boyau, & d'autres fois il tombe au dehors par les rudes douleurs d'un accouchement labo-

rieux ; on ajoute aux efforts extraordinaires, pour cauſe de ce mal, la foibleſſe ou la paraliſie des muſcles releveurs de l'anus, ou bien l'exceſſive abondance des humidités qui abbreuvent ces parties.

Un Chirurgien ne ſe peut pas méprendre ſur cette maladie, puiſque le premier coup d'œil la fait reconnoître ; ainſi, ſans perdre de tems à queſtionner le malade ou les aſſiſtans ſur ce qui peut en être la cauſe, il faut qu'il ſe mette en état de faire la réduction au plûtôt, & pour cet effet, il ne s'embarraſſera point de diſpoſer l'appareil qu'il n'ait remis le boyau dans ſa place. S'il peut avoir promptement du vin chaud, il en baſſinera le boyau ſorti avec un linge ou une éponge, puis le comprimant doucement avec ſes doigts, & le repouſſant, il le fera rentrer, ce qui s'accomplit quelquefois avec aſſez de facilité. Ceux qui ſont ſujets à cette chûte, en peuvent faire eux-mêmes la réduction, comme ceux qui ont des deſcentes ſe les réduiſent ſouvent avec moins de peine que ne feroit un autre. Il y a des enfans qui par leurs cris continuels en rendent la réduction plus difficile, auquel cas on prendra le tems que l'inteſtin ſe retrecit par un mouvement vermiculaire qui lui eſt propre ; car les efforts ſeroient inutiles, ſi on le repouſſoit dans le tems qu'il groſſit par ſon mouvement périſtaltique.

La plus grande difficulté de cette opération n'eſt pas de remettre le boyau, c'eſt de le retenir en ſa place quand il eſt remis ; pour y parvenir on met ſur l'anus auſſitôt que la réduction eſt achevée, une compreſſe qu'on fait tenir par quelqu'un pendant qu'on prépare l'appareil, de crainte que le boyau ne reſſorte durant ce tems-là.

De l'appareil.

L'appareil ne conſiſte qu'en deux compreſſes fort épaiſſes, dont l'une eſt longitudinale F. pour la placer entre les deux feſſes, & l'autre quarrée G.

pour appuyer sur l'anus avec un bandage en T. marqué H. dont le chef pendant est fendu en deux pour les passer à côté des bourses, & les attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On trempe les compresses dans un vin astringent fait avec l'absinthe, la noix de galles, l'écorce de grenades, l'alun & les fruits verds du bois de gayac, le tout bouilli dans du vin rouge. Il faut avoir de ce vin tout prêt, parce que si le boyau retomboit, au moment qu'on va à la selle, il faudroit avant que de le réduire, le bassiner avec ce vin, qu'on fait chauffer toutes les fois qu'on s'en veut servir. Ce remede est excellent pour guérir les chutes du rectum, car en même-tems que par son astriction il resserre les fibres du boyau, par sa chaleur il en fortifie les muscles releveurs.

Divers expédiens pour empêcher la rechute.

Ce qui y a de plus embarrassant dans ces sortes de maladies, c'est que toutes les fois qu'on se présente au siége le boyau retombe, ou bien il est prêt à retomber; pour l'éviter on ordonne que le malade soit assis entre deux ais fort étroits, qui serrant les fesses empêcheront le boyau de sortir; il faut qu'il ait les jambes étendues, & qu'il s'efforce le moins qu'il est possible pour se décharger des excrémens. On peut aussi faire à un ais un trou de la grandeur d'une piece de trente sols, & mettre autour de ce trou un petit bourlet, qui comprenant la circonference de l'anus, l'empêchera de tomber pendant que le malade va à la selle: Si c'étoit un enfant, sa mere ou celle qui a soin de lui, mettant deux de ses doigts à côté de l'anus quand les excremens s'évacuent, préviendra la fréquente sortie de ce boyau: & enfin, toutes les fois qu'il sort il faut le bassiner avec le vin décrit ci-dessus, puis le rétablir, & maintenir toujours dessus avec le bandage, une compresse trempée dans le même vin, ce qui l'accoutumera à rester dans sa place, comme je l'ai vû arriver plusieurs fois.

Abus des Cauteres.

Il y a eu des Auteurs assez cruels pour conseiller d'appliquer tout autour de l'anus plusieurs cauteres actuels à pointe d'olive rougis au feu, pour cauteriser la circonference de cette partie ; ils prétendent par ce moyen consumer l'humidité qui en relâche les muscles releveurs, & esperent que les cicatrices qui en resteront, resserrant l'anus l'empêcheront de tomber. Je n'ai jamais vû pratiquer cette opération, & je crois que si un Chirurgien la vouloit mettre en usage, il ne trouveroit personne qui ne s'y opposât, & avec justice, puisqu'on peut guérir ces maladies sans se servir du fer ardent qui fait horreur à ceux mêmes qui en entendent parler.

Invention de Blegny.

Le sieur Blegni qui ne manquoit pas d'inventions, vouloit qu'on retînt le boyau dans sa place avec le jabot d'un coq-d'inde, lequel on soufflloit pour le faire enfler après qu'on l'avoit introduit dans l'anus, ce qui empêchoit bien que le boyau ne descendît ; mais comme il faut ôter cette machine & la remettre toutes les fois que le malade veut aller à la selle, & que c'est dans de telles occasions que le boyau retombe, je la crois de peu d'utilité & très-incommode à s'en servir, d'autant plus que les compresses & le bandage font le même effet, & ne sont pas si embarrassans.

Des Condilomes, Crêtes, Ragades & Fungus.

CE mot de Condilome est dérivé de *Kondylos*, qui signifie jointure, il a été donné par ressemblance, à cause que les petites tumeurs qui font les condilomes, sont semblables aux tumeurs que font les jointures.

Cause du Condilome.

Le condilome est un tubercule ou éminence calleuse qui s'éleve dans les replis de l'anus, ou bien une enflure & un endurcissement des rides de cette partie, il vient souvent de ces tumeurs aux orifices de l'uterus, elles sont causées par fluxion d'humeurs grossieres & terrestres sur cet endroit,

où on observe quelquefois de l'inflammation & de la douleur, & toujours de la dureté qu'il faut ramolir par des médicamens doux, rafraîchissans & émolliens: on en a vû qui cédoient à ces remedes, & qu'on a guéris sans être obligé d'en venir à l'opération. Mais quand les remedes généraux & particuliers n'ont pas réussi, la main y doit prêter secours.

Remedes.

Maniere d'operer.

On ne peut pas marquer préciſément la maniere de faire l'opération, parce qu'elle dépend de la figure du condilome, s'il a la baſe étroite, il le faut lier avec du fil de lin ou de la ſoye, & l'ayant bien ſerré à diverſes repriſes on attendra qu'il tombe de lui-même: ſi la baſe etoit trop large pour ſouffrir la ligature, il la faudroit couper avec des ciſeaux la tenant ferme par des pincettes, & on l'emporteroit ainſi tout d'un coup. Mais ſi les ciſeaux n'y convenoient point, parce qu'il n'auroit pas une figure commode pour cela, ou qu'il ſeroit trop dur, on ſe ſerviroit du biſtouri K. avec lequel on le couperoit très-proche de la racine, & s'il en ſortoit beaucoup de ſang, ce qui eſt preſque ordinaire à cauſe de la quantité de veines qui arroſent l'anus, on l'arrêtera avec les poudres aſtringentes, & enſuite on penſera la plaie par des remedes mondifians pour détruire & conſumer les racines, & par des deſſicatifs pour en obtenir la cicatriſation.

Des crêtes qui viennent en cette partie.

Il ſurvient autour du fondement des excroiſſances qu'on appelle des crêtes, parce qu'elles reſſemblent à des crêtres de coq. Il eſt rare qu'on n'en remarque qu'une à la fois, il y en a d'ordinaire pluſieurs enſemble qui bordent l'anus. Quand ces ſortes de crêtes ſont petites & qu'elles n'incommodent point, je conſeillerois de les laiſſer & de n'y point toucher; mais lorſqu'elles croiſſent trop & qu'elles embarraſſent, il faut s'en défaire, & c'eſt toujours par l'opération qu'on y parvient; elle ſe

fait par ligature, ou par cautériſation, ou par amputation.

Des trois manieres, la derniere eſt la meilleure, parce qu'elle eſt la plus prompte & la plus ſûre : le Chirurgien prendra de la main droite une paire de ciſeaux I. & de l'autre il tiendra une crête qu'il coupera proche de l'anus, les emportant toutes de même les unes après les autres, & dès qu'il aura laiſſé couler une poëlette de ſang, pour dégorger la partie, il répandra des poudres aſtringentes pour arrêter cet écoulement. Dans la ſuite, il panſera toutes ces petites plaies avec des remedes qui les puiſſent cicatriſer au plûtôt. Utilité de l'amputation.

Les ragades ſont des ſciſſures, gerſures ou crevaſſes qui paroiſſent à l'anus. Ce mot de ragade vient du verbe grec *rizein*, qui veut dire couper, parce que l'anus eſt tout entrecoupé de ces ſortes de fentes qui ſont de petits ulceres longs qui incommodent beaucoup, particulierement quand l'anus eſt forcé de s'ouvrir pour la ſortie des excrémens. L'âcreté des humeurs, & la dureté des excrémens ſont les cauſes de ces maladies, qui dans leur commencement ſont guéries avec les remedes deſſicatifs, comme eſt l'eau vulneraire, mais en vieilliſſant, elles deviennent dures & calleuſes, & alors il faut conſumer la calloſité, pour en eſpérer la guériſon. Des Ragades.

Il y a deux moyens d'ôter la calloſité ; l'un eſt le cauſtique, & l'autre le fer. Il y a des Praticiens qui ſe ſervent d'onguens corroſifs & mordicans, les autres préferent le biſtouri K. avec lequel ils renouvellent & rafraîchiſſent ces ſortes d'ulceres. Pour moi je ſuis d'avis d'employer ces deux moyens, de commencer par le biſtouri avec lequel on coupera les calloſités en pluſieurs endroits, & d'en venir enſuite à des onguens moins corroſifs, que ſi on s'étoit ſervi d'abord de ces ſortes de remedes. Par-là on acheve de conſumer ces duretés avec Deux moyens de les traiter.

moins de douleur, peu à peu on desséche la partie; & avec des drogues convenables, on procure la cicatrice des plaies qu'on a faites, ou renouvellées.

Du fic ou mal de saint Fiacre.

Il arrive encore à l'anus une excroissance de chair, à qui on donne le nom de fic, de sarcome, & de fungus, ou de champignon; c'est ce que le vulgaire appelle mal de Saint Fiacre. Cette carnosité s'engendre & croît de la même façon que ces champignons qu'on voit aux chênes: il en vient aussi au col de la matrice, & en plusieurs autres parties du corps; mais celles de l'anus sont plus difficiles à guérir, parce qu'à raison de sa situation, les humeurs s'y portent en plus grande quantité, ce qui fait qu'il en sort une sanie très-puante.

Cure.

L'opération consiste à extirper ce fungus, qui par succession de tems venant à croître, incommoderoit de plus en plus le malade. On prépare le corps par des remedes généraux, comme la saignée & la purgation, puis avec le bistouri K. on coupe le fungus tout proche de sa racine; ensuite de quoi on appliquera sur la plaie l'huile de vitriol temperée, les poudres de sabine, & d'autres remedes pour consumer ce qui pourroit rester de ses racines. Si la base en étoit étroite, il la faudroit lier avec le fil M. qu'on conduit avec la pincette N. & qu'on serre tous les jours, jusqu'à ce que le fungus soit tombé.

Du fungus malin commun à Rome.

Il y a encore une espece de fungus malin enraciné dans le rectum. On entretient un Hôpital à Rome pour y traiter ceux qui en sont affligés. J'ai vû panser ces malheureux, à qui on n'épargne ni le fer, ni le feu, & les cris qu'ils font quand on les panse, ne touchent point de pitié, ni les Chirurgiens, ni les assistans, parce que ce mal est une suite du commerce infâme qu'ils ont eu avec des hommes, de même que les maux véneriens en sont une des carresses qu'on a faites à des femmes débauchées, & que ces tumeurs rebelles sont regar-

dées comme un effet de la Juſtice Divine, qui punit ceux qui commettent de tels péchés. Mais comme heureuſement ces ſortes de maux ne ſont point connus en France, je n'en parlerai pas davantage.

Des Hémorroïdes.

SElon Fabricius, l'étimologie d'hémorroïdes, vient du mot grec *hæma*, qui ſignifie ſang & du verbe *rheo*, qui veut dire fluer, pour marquer que c'eſt un flux de ſang. Thevenin dit qu'elles ont pris leur nom d'un ſerpent appellé Hémorroïs ou coule-ſang, dont la morſure excite un flux de ſang en pluſieurs endroits du corps de celui qui en a été mordu. Elles ont donné leur nom aux arteres & aux veines hémorroïdales, parce que ces maux viennent toujours à l'extrémité des vaiſſeaux du fondement.

Les hémorroïdes ſont des tumeurs douloureuſes en forme de varices, pleine d'un ſang groſſier, & faites par la dilatation des extrémités des veines qui entourent l'anus. Il y en a de quatre eſpeces qui ſont differentes entr'elles ſelon la matiere dont elles ſont compoſées. On appelle uvales celles qui ſont pleines d'un ſang pur & naturel, qui ne pêche qu'en quantité; meurales, celles qui ſont produites d'un ſang épais, groſſier & noir; verrucales, celles qui ſont dures & pleines d'un ſang aduſte & mélancolique, & veſſicales, celles qui ſont formées d'une humeur crue & pituiteuſe. Ces noms leur ſont donnés parce qu'elles reſſemblent à un grain de raiſin, à une meure, à une verrue, & à une veſſie.

Leurs diverſes eſpéces.

Les Anciens ont établis pluſieurs autres differences entre les hémorroïdes. Ils en font d'internes & d'externes, diſant que les unes viennent de la veine-cave, les autres de la veine-porte; que celles-là vuident un ſang plus pur, & celles-ci un ſang plus groſſier; que celles qui procedent de la

Opinion des Anciens.

veine-cave déchargent les plétoriques, & que celles de la veine-porte purgent la cacochimie. Mais la circulation du ſang nous apprend que ces veines n'apportent rien à l'anus, & qu'elles ne font au contraire que reporter dans la veine-cave le ſang qui a été envoyé par les arteres; ainſi toutes ces veines ne ſont remplies que d'un même ſang, qui ayant de la peine à remonter & ſéjournant dans ces vaiſſeaux, les dilate peu à peu & forme les tumeurs qu'on appelle hémorroïdes.

De l'origine de ces maux.

On a aſſigné pluſieurs cauſes aux hémorroïdes, & on y a fait beaucoup de raiſonnemens inutiles: mais ſans nous embarraſſer de ce que les Anciens nous en ont dit, il n'y a qu'à examiner la mécanique de la partie pour s'inſtruire de la veritable maniere dont les hémorroïdes ſe produiſent.

Explication de leur formation.

Dans mon anatomie j'ai fait voir que les arteres hémorroïdales jettoient plus de branches au rectum qu'il n'en falloit pour le nourrir, qu'un grand nombre de ces arterioles finiſſoient aux glandes dont il eſt parſemé, que ces glandes ſéparoient & filtroient une partie des impuretés du ſang, leſquelles étoient verſées par les vaiſſeaux excrétoires de ces filtres dans le rectum, & que cette multitude de conduits étoit néceſſaire pour purifier le ſang. J'ai ajouté que nous payons bien cher ce ſervice par les hémorroïdes qui en proviennent; & de fait la lymphe la plus déliée ſe ſéparant du ſang quand il paſſe des arteres hémorroïdales dans les veines du même nom, il doit être plus épais & plus peſant lorſqu'il eſt dans ces veines, & par conſéquent il ne peut remonter que difficilement, d'autant plus qu'il n'y a ni muſcles, ni aucune partie qui puiſſe lui aider à s'avancer vers les gros troncs, parce que le rectum eſt dans un baſſin oſſeux où ce liquide ne ſouffre aucune compreſſion qui favoriſe ſon cours, ainſi que font les muſcles au ſang qui eſt obligé de remonter des extrêmités;

&

& cette humeur ne peut monter, que lorſque les veines hémorroïdales en étant extrêmement remplies par les arteres qui leur en fourniſſent inceſſamment, ſe déchargent dans des veines ſupérieures qui ont plus de facilité de ſe vuider. Les efforts qu'on fait par quelque cauſe que ce puiſſe être, & particulierement pour pouſſer les excrémens au dehors, contribuent beaucoup à la production des hémorroïdes, parce qu'au lieu d'aider le retour du ſang, ils le pouſſent vers l'anus, où étant obligé de ſéjourner dans les veines hémorroïdales comme dans un ſac, il les force de s'étendre, & de cauſer cette cruelle maladie, dont preſque perſonne n'eſt exempt.

Les hémorroïdes ſont faciles à connoître, on n'a qu'à y porter les doigts, ou y jetter les yeux, pour appercevoir dans la circonférence de l'anus, des tumeurs de différente groſſeur. Il y en a de groſſes comme des noiſettes, d'autres comme des noix, & d'autres comme de petits œufs ; leurs couleurs varient ſelon la longueur du temps que le ſang y a ſéjourné. Ce ſont des externes dont je parle, je n'en connois point d'autres ; car pour des internes je n'en ai jamais vu, & même je ne conçois pas comment il s'y en pourroit former. Je ſçais ſeulement que pluſieurs appellent hémorroïdes internes d'autres ſortes de maladies qui arrivent au rectum. Leurs différences ſenſibles.

La guériſon des hémorroïdes eſt très-difficile, pour ne pas dire impoſſible. Les Auteurs nous propoſent deux ſortes de guériſon : ſçavoir la palliative & l'éradicative. Je conſeillerai toujours à un Chirurgien de les traiter palliativement, n'étant gueres dans le pouvoir de la Médecine & de la Chirurgie, de les guérir radicalement. De leur cure.

Avant que de rien entreprendre, il faut examiner ſi elles ſont ſourdes, ou ſi elles ſont fluantes. On appelle ſourdes, celles d'où il ne coule point de ſang, & fluantes, celles qui en rendent de tems en

tems. Je dis de tems en tems, parce qu'elles n'en verſent en grande quantité, que lorſqu'on va à la ſelle, & que le reſte de la journée ce n'eſt qu'un ſuintement qui ne fait que gâter la chemiſe.

Quand les hémorroïdes ne fluent que médiocrement, il n'y faut point toucher. On feroit autant de tort à un homme qui a cette légere incommodité, principalement quand la nature s'y eſt habituée, de l'en vouloir guérir, qu'à une femme à qui on voudroit ſupprimer ſes ordinaires; c'eſt la ſanté de beaucoup d'hommes, & il y en a même qui ſont reglés comme des femmes, & qui ſe trouvent indiſpoſés, quand ce flux leur a retardé de quelques mois. Mais quand il eſt exceſſif, qu'il diminue les forces du malade, qui en maigrit, & devient d'une couleur baſanée, il faut travailler à le modérer, & non à le ſupprimer; & pour lors on obſervera deux régimes: l'univerſel & le particulier. Par l'univerſel, on entend la diete, par laquelle on évite tout ce qui peut faire trop de ſang, la ſaignée qui déſemplit, les potions & les breuvages qui humectent & adouciſſent l'âcreté des humeurs, ſont d'un grand ſecours; il faut auſſi éviter le grand travail, & s'éloigner des ſujets de chagrin & de colere, & ſurtout s'abſtenir de l'uſage des médicamens ſtyptiques, & des alimens qui épaiſſiſſent le ſang, comme ris, coings, gros vin, eau ferrée: & par le régime particulier, on entend les remedes appliqués ſur la partie, qui doivent être aſtringens, comme de petits ſachets faits de ſauge & de ſon fricaſſés avec de l'huile roſat, de mirthe, &c.

Application de quelques remedes.

Aux hémorroïdes ſourdes qui ne ſont point coulantes, & où il y a de l'inflammation & de la douleur, il faut commencer par appaiſer ces accidens, ce qu'on procurera au moyen des remedes doux appliqués ſur la partie, comme la caſſe mondée, de la pommade faite avec le populeum & le jaune d'œuf, du lait dans lequel on aura fait bouillir du cerfeuil

du plantain & du bouillon blanc, & plusieurs autres petits remedes qui sont en un nombre infini, & dont il y a autant de sortes, que pour la goutte & les maux de dents.

De l'usage des sangsues & de la lancette.

Lorsqu'après tous ces remedes les hémorroïdes ne diminuent point, ou que la douleur & la tension subsistent, ou que même elles augmentent, il faut trouver le moyen de vuider ces tumeurs, ce qui se fait en deux manieres, ou par l'application des sangsues, ou par la ponction avec la lancette. Les sangsues sont préférables, tant parce que le malade les craint moins que la lancette, qu'à cause qu'elles font une ouverture plus petite & qui se guérit plus aisément. On applique donc une sangsue sur chaque hémorroïde, on l'y laisse succer jusqu'à ce que l'hémorroïde soit vuide, après quoi on fait tomber la sangsue, puis on use d'un liniment fait d'huile d'œufs, de poudre de ceruse & de litarge brûlée, mettant sur les hémorroïdes un plumaceau imbibé de ce liniment, une compresse par-dessus, & un bandage qui les pressant un peu, empêche qu'elles ne se rempliſſent si-tôt.

S'il arrivoit que les sangsues ne mordissent pas, ou qu'on crût le sang trop épais pour être tiré par leur moyen, ensorte qu'on fût contraint de se servir de la lancette O. il en faudroit faire les ouvertures au plus bas lieu pour les vuider plus commodement, & ne faire ces ponctions que de la grandeur qu'on jugeroit nécessaire pour donner issue à ce sang. On se sert ensuite du liniment & de l'appareil ci-dessus.

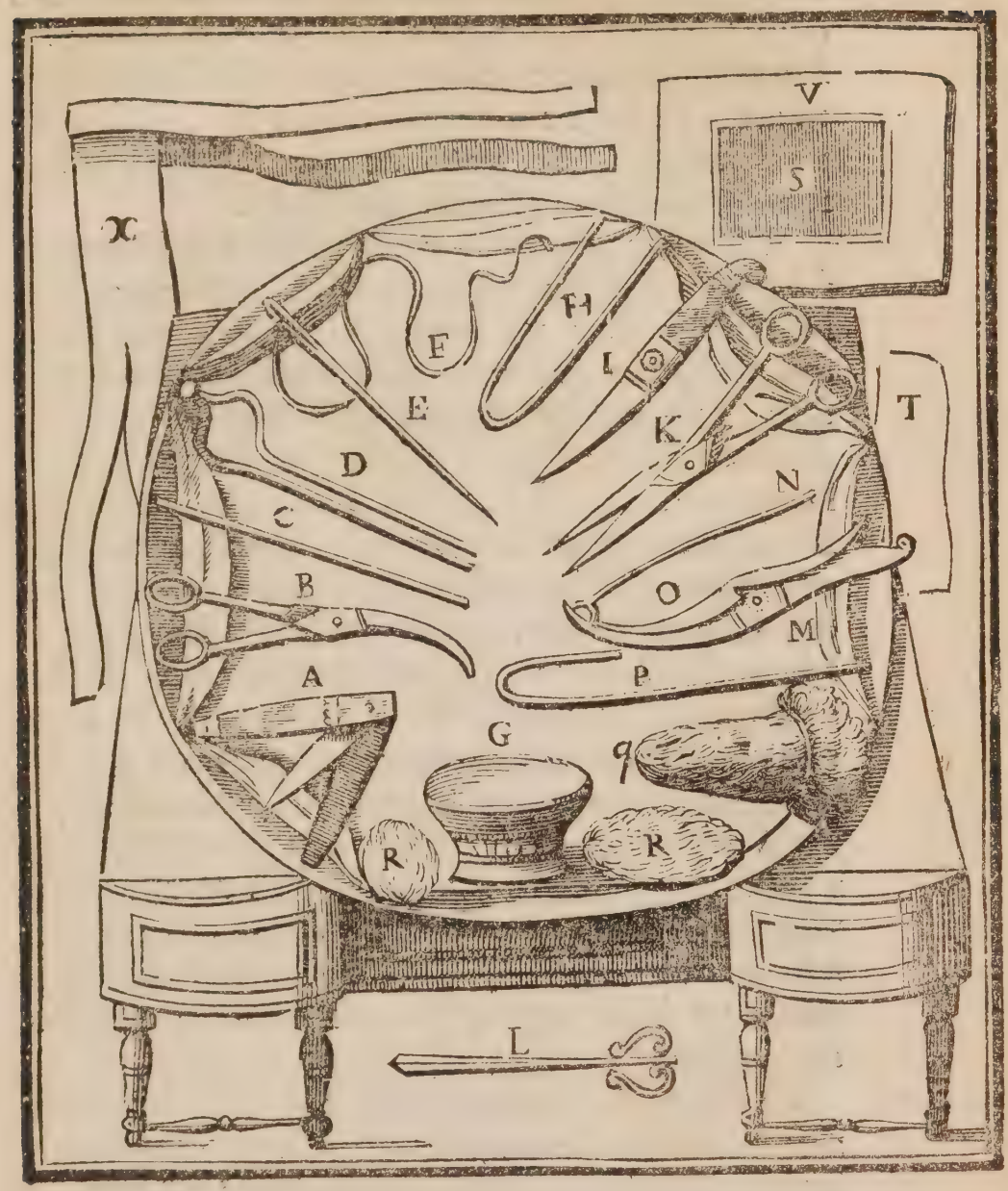
Le malade se sent soulagé immédiatement après que les hémorroïdes ont été désemplies, & la cessation de la douleur & de la tension lui fait gouter une tranquillité fort agréable; mais il en reste un suintement continuel par ces ouvertures qui devient très-incommode : Il n'y a pourtant personne qui ne le doive préférer aux douleurs qui ont précédé, & aux

ſuites fâcheuſes qui en arriveroient, ſi on le ſupprimoit. Il ſe trouve néanmoins des malades qui s'impatientant de la ſaleté de ce mal, oublient les raiſons eſſentielles qu'ils ont de ne pas chercher d'être guéris radicalement, & à quelque prix que ce ſoit, veulent qu'on leur faſſe les opérations néceſſaires pour détruire entierement cette infirmité : c'eſt au Chirurgien à s'en défendre en repréſentant au malade qu'outre les douleurs de l'opération, il peut lui en arriver de plus conſidérables que ceux dont il veut s'exempter, en lui diſant que tous nos Anciens ne prognoſtiquent que malheurs à ceux qui ſont abſolument guéris des hémorroïdes ; & lui propoſant au reſte l'expédient dont tous les Chirurgies conviennent, qui eſt de laiſſer de ces petites tumeurs pour conſerver un leger ſuintement, & ne point s'expoſer au hazard d'être attaqué de toutes les maladies dont ces fameux Praticiens nous ont menacés.

Préparation du malade.

Quand le malade a pris ſa réſolution, on le prépare par une ou pluſieurs ſaignées ſelon ſes forces, & par quelques purgations. On lui donne un lavement peu d'heures avant que d'opérer pour vuider le rectum, & enſuite on le fait coucher ſur le bord du lit, le ventre en deſſous & les pieds en bas ; & les feſſes étant tournées du côté du jour, on les fait écarter par deux ſerviteurs, puis l'Opérateur prenant de la main gauche avec des pincettes L. la poche de chaque hémorroïde, il les coupe l'une après l'autre avec des ciſeaux I. qu'il tient de la main droite, obſervant d'en laiſſer une des plus petites pour le maintien de la ſanté, comme nous avons dit. S'il reſtoit quelque portion de ces ſacs qu'on n'eût pas pû couper à cauſe du ſang qui embarraſſeroit dans l'opération, on la conſumeroit par la ſuite avec des onguens propres pour cet effet. L'appareil eſt ſemblable à ceux des précédentes opérations & à celui que je vais vous faire voir à la fiſtule de l'anus.

FIG. XXV. POUR LA FISTULE A L'ANUS.



LA Fiſtule eſt appellée par les Grecs *Syrinx* ; flûte, dérivé du verbe grec *ſirizein* ſifler, & cela par métaphore, à cauſe que ce mal a une cavité longue & étroite ſemblable à celle des flûtes : Elle eſt définie un ulcere profond & caverneux dont l'entrée eſt étroite & le fond plus large, avec iſſue d'un pus âcre & virulent, & preſque toujours accompagné de calloſités.

DE LA FISTULE A L'ANUS.

Définition de ce mal.

Il arrive des fiſtules en pluſieurs parties de notre corps enſuite des abſcès & des plaies de la poitrine, du bas-ventre & des jointures, & plus ſouvent à l'anus qu'en aucune autre partie. Ce ſera l'opération qui ſe fait à ces dernieres que je vous démontrerai aujourd'hui, vous renvoyant pour la guériſon des autres au général des fiſtules.

Il ſemble que cette maladie ſoit à préſent plus fréquente qu'elle n'étoit autrefois. On entend parler tous les jours des opérations qu'on en a fait à des perſonnes qui n'en paroiſſent pas incommodées, c'eſt une maladie qui eſt devenue à la mode depuis celle du Roi, à qui on fut obligé de faire l'opération pour l'en guérir. Pluſieurs de ceux qui la cachoient avec ſoin avant ce tems, n'ont plus eu de honte de la rendre publique, il y a eu même des Courtiſans qui ont choiſi Verſailles pour ſe ſoumettre à cette opération, parce que le Roi s'informoit de toutes les circonſtances de cette maladie. Ceux qui avoient quelque petit ſuintement ou de ſimples hémorroïdes, ne différoient pas à préſenter leur derriere au Chirurgien pour y faire des inciſions. J'en ai vu plus de trente qui vouloient qu'on leur fît l'opération, & dont la folie étoit ſi grande qu'ils paroiſſoient fâchés lorſqu'on les aſſuroit qu'il n'y avoit point de néceſſité de la faire.

Cauſe. La fiſtule de l'anus eſt toujours une ſuite d'un abſcès ſurvenu à cette partie. Il commence par une petite dureté qui groſſit & ſe mûrit en peu de tems, on la prend ordinairement pour une hémorroïde, c'eſt ce qui fait que ſouvent on néglige de la montrer au Chirurgien. Cet abſcès venant à percer ou dans l'inteſtin ou au bord de l'anus, on ſe ſent ſoulagé, & pour lors on ſe croit guéri ſans le ſecours du Chirurgien, c'eſt en quoi on ſe trompe; car la matiere ne s'étant fait qu'un petit trou par où elle s'écoule, il demeure dans

l'endroit où elle étoit, un vuide d'où il ſort continuellement du pus, & qui ne ſe guérit qu'en ouvrant ce ſac pour le mondifier, & y faire revenir une bonne chair qui le rempliſſe entierement (*a*).

Il n'en faut point différer l'opération.

Quand on implore le ſecours de la main avant que l'abſcès ſoit percé, le Chirurgien ne doit point attendre qu'il s'ouvre de lui-même, parce que la matiere rongeroit dans toute la circonférence de la partie pour ſe donner iſſue, & comme le boyau eſt plus tendre que la peau, elle aura plûtôt fait une ouverture dans l'inteſtin qu'elle n'aura percé la peau pour ſe répandre au dehors; & d'ailleurs cette purulence ſéjournant entre l'inteſtin & les parties charnues, elle les ſépare de maniere que le boyau en étant dénué, il ne ſe peut jamais réunir avec les chairs voiſines que par l'opération. Il faut donc pour prévenir ces accidens, ouvrir ces

(*a*) Ces ſortes de dépôts ſe forment dans le corps graiſſeux qui environne le rectum, ils tombent quelquefois en pourriture très-promptement, & comme la pourriture s'étend ſouvent plus vers l'intérieur que vers l'extérieur, elle a pour l'ordinaire fait déjà de grands ravages au-dedans, lorſqu'elle ſe manifeſte au-dehors. Le malade reſſent d'abord une douleur vive & profonde, avant même qu'il paroiſſe rien à l'extérieur. Mais l'inflammation qui augmente en peu de tems, forme bientôt au bord du fondement une tumeur dure, douloureuſe & profonde. On voit paroître quelque tems après au milieu de cette tumeur un œdême pâteux, qui s'étend peu-à-peu, & quelquefois au milieu de cet œdême, une tache gangreneuſe. Cette maladie eſt ordinairement accompagée de fievre conſiderable, & quelquefois de rétention d'urine.

Dès que l'œdême paroît & que l'on ſent fluctuation dans la tumeur, il ne faut pas différer l'ouverture de ces ſortes de dépôts; car il pourroit arriver qu'une partie de la feſſe tombât en pourriture, & que la maladie fit le tour du fondement, ce qui feroit un très-grand délabrement, & obligeroit de faire l'opération à l'un & à l'autre côté de l'anus.

abſcès de bonne heure, & n'attendre point une grande fluctuation comme aux autres abſcès, mais on les doit prendre ſur le verd, c'eſt-à-dire, qu'on n'attendra pas une maturité parfaite. Il n'en faudra pas faire l'ouverture avec des cauteres, de crainte de perdre du tems, & de donner, par la douleur qu'ils feroient, occaſion à un plus grand dépôt d'humeurs ſur cette partie, & à la mortification; car la gangrene y ſurvient en peu de tems. Il fera d'abord avec une lancette A. une ouverture pour évacuer la matiere, puis avec des ciſeaux B. il coupera du côté qu'eſt le grand vuide, ſuffiſamment pour porter les remedes dans le fond de la cavité, afin de la mondifier & de l'incarner. Mais ſi mettant un doigt dans la plaie qu'il aura faite & un autre dans l'anus, il trouve le rectum dénué, ce qu'il connoîtra par le peu d'épaiſſeur qu'il ſentira entre ſes deux doigts, il faut qu'il inciſe cet inteſtin juſqu'à l'extrémité de l'abſcès, en quoi il ſe dirigera en inſinuant une des branches de ces ciſeaux dans la plaie & l'autre dans l'anus, pour couper tout ce qui ſera entre deux; & même il faut qu'il coupe du boyau un peu plus avant que le fond de l'abſcès, parce qu'on doit plutôt riſquer de faire l'inciſion plus grande qu'il n'eſt néceſſaire de l'épaiſſeur de deux écus, que moindre de l'épaiſſeur d'un écu; l'abſcès ainſi bien ouvert ſera panſé de la maniere que nous ferons voir dans l'opération de la fiſtule (*a*).

(*a*) On fera donc une inciſion longitudinale à l'endroit où le pus ſe manifeſte, & l'on coupera le boyau de la maniere dont l'Auteur le preſcrit. Mais ſi le pus a fait un progrès conſidérable du côté de la feſſe, on y fera une autre inciſion, qui tombera perpendiculairement ſur l'inciſion longitudinale : on coupera les angles formées par ces inciſions, pour rendre l'extérieur de la plaie plus large que le fond, & pouvoir, par ce moyen, la panſer plus aiſement : l'on fera encore vers la partie inférieure de la plaie une inciſion, qui ſervira comme de

Voilà ce qu'on doit pratiquer pour éviter la fiſtule ; mais quand elle eſt formée, ſoit par la timidité du Chirurgien qui n'aura pas aſſez ouvert, ſoit par l'opinion du malade qui n'aura pas voulu

goutiere à la ſuppuration, & qui rendra la plaie plus longue que ronde.

On panſera la plaie pour la premiere fois avec une tente liée, qu'on introduira dans l'anus ; on la remplira de bourdonnets, ou de lambeaux de linge déchiré : on couvrira le tout de compreſſes graduées, pour remplir l'entre-deux des feſſes ; on appliquera enſuite à l'ordinaire le bandage en T. ſoutenu du ſcapulaire qu'on doit mettre au malade avant l'opération. On levera cet appareil le deuxieme ou le troiſieme jour après l'opération, à moins que le malade n'ait envie d'aller à la garderobe. On fera le ſecond panſement & les ſuivans avec une méche compoſée de pluſieurs brins de charpie, & qui aura à ſon extrémité une petite tête ſemblable au bout d'une tente & de la grandeur d'un travers de doigt : on l'introduira dans l'anus avec une ſonde, & on en fera paſſer la tête au-delà de la plaie faite à l'inteſtin : on remplira le reſte de la plaie avec des bourdonnets mollets & des plumaceaux ; on couvrira le tout d'un digeſtif animé.

Si l'on trouve l'inteſtin détaché au-delà de la partie du doigt, comme cela arrive quelquefois, parce que les graiſſes qui l'environnent ſont tombées en pourriture, on ſe ſervira d'une tente longue & mollette, que l'on introduira dans l'anus, de ſorte que ſon extrêmité ſoit au-delà de la plaie de l'inteſtin. Cette tente le rapprochera des parties voiſines, & empêchera le pus d'y former un ſac & d'y ſéjourner. Ce ne ſera qu'après que l'inteſtin ſe ſera recollé, qu'on ſe ſervira de la meche dont on vient de parler. Si les chairs deviennent molles & baveuſes, on couvrira d'onguent brun les plumaceaux, les bourdonnets & la meche, excepté ſon extrémité qui doit être portée juſques dans la cavité de l'inteſtin. Lorſque les chairs auront rempli la plaie, on la deſſechera & on la cicatriſera avec l'onguent de pompholix dont on couvrira la méche & le plumaceau qu'on applique ſur la plaie, & avec de la charpie ſeche ou trempée dans de l'eau vulnéraire. Si les chairs s'élevent trop, on les conſumera avec la pierre infernale.

ſe réſoudre à l'ouverture, il faut examiner la nature de la fiſtule avant que de prendre ſon parti pour l'opération.

Trois ſortes de fiſtules.

On établit en général trois eſpeces de fiſtules : la premiere, quand l'ulcere eſt ouvert en dehors & non en dedans : la ſeconde, quand il perce l'inteſtin ſans avoir d'iſſue en dehors, & la troiſieme, quand il communique au dehors & au dedans. Les premieres ſont apparentes & ſe découvrent aiſément ; la ſonde qu'on y introduit fait connoître ſi elles ſont ſuperficielles ou profondes. On eſt certain de l'exiſtence des ſecondes, lorſqu'on voit qu'il ſort du pus avec les excrémens, & particulierement quand un abſcès a précédé, & on ſent avec le doigt index fourré dans le fondement, ſi l'ouverture eſt proche ou éloignée de l'anus. Les troiſiemes ſe manifeſtent en mettant une ſonde C. dans la fiſtule, & le doigt dans l'anus ; car ſi on ſent le bout de la ſonde avec le doigt, on eſt aſſuré que le boyau eſt percé, ce petit dilatatoire D. introduit dans l'anus, eſt très-commode pour en juger. On appelle ces dernieres fiſtules, complettes, & les premieres, borgnes, parce qu'elles n'ont qu'une ouverture (*a*).

Subdiviſion de fiſtules.

Chacune de ces eſpeces ſe diviſe encore en pluſieurs ſortes, dont les unes ſont près de l'anus, les autres en ſont éloignées d'un ou de deux travers de doigt ; quelques-unes ſont au bord du boyau, & il y en a de plus profondes : on en trouve qui n'ont qu'une ſinuoſité, & beaucoup en ont pluſieurs en forme de pattes d'oye ; on nomme ces différens ſinus des clapiers ; telles tendent vers le rectum, & telles vers la veſſie ou vers les os des hanches :

(*a*) Les fiſtules où il n'y a qu'une ouverture, s'appellent borgnes. Quand cette ouverture ſe trouve à l'inteſtin, la fiſtule s'appelle borgne & interne ; ſi l'ouverture eſt au-dehors, la fiſtule ſe nomme borgne & externe.

enfin elles ſont ou nouvelles, ou vieilles & calleuſes.

C'eſt au Chirurgien à tirer ſon prognoſtic ſuivant la nature de la fiſtule, & ſans promettre plus qu'il ne peut tenir, il le fera toujours douteux, car quelqu'apparence qu'il y ait d'y réuſſir, il arrive néanmoins ſouvent des accidens qui empêchent de pouvoir exécuter ce qu'on a promis. Le prognoſtic.

On nous propoſe trois moyens pour guérir les fiſtules : ſçavoir, le cauſtique, la ligature, & l'inciſion. Après que nous les aurons examinés tous trois nous déciderons lequel eſt le meilleur.

Il y a environ trente ans qu'à Paris un nommé Lemoyne s'étoit acquis une groſſe réputation pour la guériſon des fiſtules. Sa méthode conſiſtoit dans l'uſage du cauſtique, c'eſt-à-dire, qu'avec un onguent corroſif, dont il couvroit une petite tente qu'il fourroit dans l'ouverture de l'ulcere, il en conſumoit peu à peu la circonférence, ayant ſoin de groſſir tous les jours la tente, de maniere qu'à force d'aggrandir la fiſtule, il en découvroit le fond. S'il y avoit de la calloſité, il la rongeoit avec ſon onguent qui lui ſervoit auſſi à détruire les clapiers : & enfin avec de la patience il en guériſſoit beaucoup. Cet homme eſt mort vieux & riche, parce qu'il ſe faiſoit bien payer : en quoi il avoit raiſon, car le public n'eſtime les choſes qu'autant qu'elles coutent. Ceux à qui le ciſeau faiſoit horreur, ſe mettoient entre ſes mains ; & comme le nombre des poltrons eſt fort grand, il ne manquoit point de pratique. Trois manieres de traiter ces maux.

Thevenin préfere la ligature aux deux autres manieres pour guérir la fiſtule à l'anus. Il aſſure qu'il n'en a vû aucune qu'elle n'ait parfaitement guérie ; & voici comment il conſeille de la faire. Le malade, ſitué ſur ſes pieds, ayant le corps courbé & appuyé ſur le bord d'un lit, on lui ordonnera d'abord d'écarter les jambes & les cuiſſes qu'on fe- On opere par la ligature.

ra tenir ferme par deux ſerviteurs, de crainte qu'il ne les reſſerre & qu'il ne ſe tourmente durant l'opération : le malade ainſi diſpoſé, il faudra que le Chirurgien mette dans l'anus le doigt index de ſa main gauche après l'avoir frotté d'huile d'amande douce ou de quelque choſe de graiſſeux, afin qu'il entre plus doucement, puis de ſa main droite il prendra une ſonde E. de fil de laiton, ou d'argent recuit, enfilée d'un double fil de lin crud ou de crin de queue de cheval pour couper plus promptement : il introduira cette ſonde dans l'orifice de la fiſtule, & en ayant rencontré le bout avec le doigt qu'il a dans le boyau, il la recourbe & la tire au dehors par l'anus, amenant avec elle un des bouts du fil, lequel étant paſſé, on en fait une ligature à nœud coulant avec l'autre bout qui ſort par la fiſtule, & de jour en jour on le reſſerre juſqu'à ce que le lien ait coupé ce qu'il a embraſſé. Si la fiſtule étoit borgne, l'inteſtin n'étant point percé, il ne faudroit point faire difficulté de le percer avec l'extrêmité de la ſonde, ce qui s'exécute aiſément en l'appuyant ſur le bout du doigt qui eſt dans l'anus, enſuite de quoi on recourbe la ſonde, & on lie les deux bouts de fil de la façon que nous venons de dire.

Uſage de l'inciſion.

La troiſieme maniere, eſt l'inciſion. Comme c'eſt la plus pratiquée & la plus univerſellement ſuivie, je m'y étendrai davantage que ſur les autres, afin de n'oublier aucune circonſtance, & d'en inſtruire exactement les jeunes Chirurgiens. Pour cet effet, on obſervera qu'avant l'opération il faut choiſir ſon tems ; car ſi on ſe trouvoit en Eté ou en Hyver, l'excès de la chaleur ou du froid obligeroit d'attendre que l'air ſe fût modéré, & on peut différer ſans danger quand la fiſtule n'eſt pas récente : il faudroit enſuite préparer le corps par des ſaignées & des purgations convenables à la conſtitution du ſujet, & ayant déterminé le jour &

l'heure, on disposeroit l'appareil tel que vous voyez sur la planche XXV.

Préparation du sujet.

On donnera un lavement deux heures avant l'opération pour vuider l'intestin, de crainte que les efforts qu'elle pourroit exciter ne poussassent des excrémens dans le nez du Chirurgien, comme cela est arrivé quelquefois; c'est pourquoi il ne doit pas se placer directement derriere le malade, mais un peu à côté pour éviter cette fusée qui seroit très-désagréable: le malade sera situé sur le bord du lit, ayant un traversin sous le ventre pour élever les fesses qui seront tournées du côté du jour, les cuisses écartées & assujetties par deux serviteurs, de peur qu'il ne remue dans le tems qu'on opérera.

Troisieme maniere d'opérer.

2°. Durant l'opération le Chirurgien, ainsi que dans la ligature, aura de l'huile G. dont il frottera le doigt indice de sa main gauche, afin qu'il entre dans l'anus sans douleur, & il prendra de la droite un stilet H. qu'il introduira dans la fistule par son ouverture extérieure, le conduisant jusqu'à ce qu'il sorte par le trou qui sera au boyau, ce qu'on sentira avec le doigt fourré dans l'anus; puis avec le bout de ce même doigt on reploiera le stilet, & on le fera sortir par le fondement, de telle façon que tout ce qu'on doit couper se trouve embrassé entre les deux anses du stilet, puis avec un bistouri I. ou des ciseaux K. on coupera en une ou deux fois cette chair embrassée par le stilet, s'assurant qu'on aura coupé tout ce qu'il faudra quand le stilet sera entierement débarrassé, on met ensuite le doigt dans le fond de la fistule, qui souvent se trouvera pleine de sinuosité ou de clapiers qu'il faut ouvrir jusques dans leur fond autant qu'on le pourra, & si avec le doigt on sent de la callosité dans la fistule, on fera avec le même bistouri plusieurs petites incisions à ces endroits endurcis, afin que les remedes puissent mordre dessus & les consumer. Il y en a qui au lieu de

ſtilet ſe ſervent de cette ſonde canelée L. qu'ils reployent comme le ſtilet même, & dont la canelure leur aide à conduire la pointe des ciſeaux (*a*).

Perfectionnement de cette opération.

Voilà comment juſqu'à préſent tous les bons Praticiens ont fait cette opération. On a toutefois depuis quelques tems rafiné ſur les moyens de la faire plus promptement, & on a inventé un biſtouri courbe N. au bout duquel eſt attaché un ſtilet N. de ſorte qu'au lieu de deux inſtrumens ſéparés, ce n'en eſt qu'un compoſé d'un ſtilet & d'un biſtouri qui tiennent enſemble; & voici comment on l'employe. Il faut d'abord par une petite inciſion faite avec la pointe du biſtouri ordinaire, élargir l'orifice externe de la fiſtule, afin de pouvoir paſſer plus aiſément le biſtouri qui portera un ſtilet

(*a*) On ne ſe contente pas aujourd'hui de couper la fiſtule entre les deux extrêmités du ſtilet comme l'Auteur le preſcrit; on fait une inciſion qui renferme dans ſon circuit ces deux extrêmités, & par le moyen de laquelle, en les tirant en même-tems, on emporte toute la fiſtule qui ſe trouve comme embrochée dans l'anſe formée par cet inſtrument; on fait enſuite à la partie inférieure de la plaie une inciſion qui ſert comme de gouttiere à la ſuppuration, & qui en rendant la plaie plus longue que ronde, en facilite la guériſon. Cette maniere d'opérer a un avantage conſidérable; on emporte tout le canal fiſtuleux, & on ne laiſſe point de calloſités qu'il faille faire fondre, ce qui rend la plaie ſimple.

Néanmoins le canal fiſtuleux pourroit être ſi profond, ou le trou extérieur de la fiſtule dans un lieu de la feſſe ſi éloigné du fondement, qu'en faiſant l'opération de la maniere qu'on vient de décrire, on emporteroit une trop grande portion de ſubſtance. En ce cas on ouvre ſur une ſonde canelée la fiſtule dans ſa longueur, & l'on fend ſa partie poſtérieure, pour faciliter la fonte des duretés du canal fiſtuleux. On porte enſuite le doigt dans le fond de la plaie, pour reconnoître les brides & les couper, s'il y en a. Il eſt important de ne pas prendre les arteres pour les brides. Ces vaiſſeaux ſe font ſentir par leur battement.

long, pointu, recuit & non trempé, pour pouvoir ſe reployer ſans peine. Ce biſtouri doit être courbe, mince, étroit, ayant le tranchant couvert de cette chappe O. de carton ou d'argent fait exprès pour être introduite dans la fiſtule ſans rien bleſſer. L'inſtrument ainſi diſpoſé, on pouſſe le ſtilet dans la fiſtule, & on le ramene par le fondement & le biſtouri étant entré après le ſtilet, on retire doucement la chappe qui enveloppoit le tranchant; puis tenant d'une main le bout du ſtilet, & de l'autre le manche du biſtouri, en tirant à ſoi on tranche tout d'un coup toute la fiſtule, après quoi il faudra, comme à l'ancienne maniere, porter le doigt dans le fond pour en connoître les ſinuoſités & les calloſités, auxquelles on remédiera comme nous l'avons dit.

Voilà deux manieres de faire l'opération de la fiſtule complette, elle ſont toutes deux également bonnes, parce qu'elles ouvrent la fiſtule juſques dans ſon fond, & elles ne different qu'à raiſon des inſtrumens avec leſquels on les pratique. Voyons maintenant ce qu'il faut faire aux fiſtules qu'on appelle borgnes.

Pratique pour les fiſtules borgnes.

Je vous ai déjà enſeigné, en faiſant l'opération avec la ligature, que quand l'inteſtin n'étoit pas ouvert, il le falloit percer, pour embraſſer toute la chair que le fil devoit couper, c'eſt encore une néceſſité abſolue de le percer ici avec le ſtilet, ſans quoi l'opération ſeroit imparfaite; mais le boyau eſt ſi tendre qu'il réſiſte très-peu, quand le ſtilet a fait ſon trou à l'inteſtin dans le fond de la fiſtule, on le retire par l'anus, & on continue l'opération de la maniere que je viens de vous montrer.

De la fiſtule qui n'eſt pas ouverte.

Si la fiſtule eſt ſeulement ouverte dans le boyau, & qu'elle ne le ſoit point en dehors, l'opération en eſt plus difficile, car pour l'accomplir, il faut trouver moyen de faire une ouverture en dehors. Pour y parvenir on examinera s'il ne ſe fait point

quelque petite tumeur au tour de l'anus, qui indique que ce ſoit le fond externe de la fiſtule, & ſi on n'y apperçoit point à la peau quelque altération, ou de la rougeur qui marque l'endroit du vuide, parce que ſur de telles apparences il ſeroit à propos d'ouvrir ces endroits pour y paſſer l'inſtrument & coutinuer l'opération comme ci-deſſus. Quand il n'y aura rien au dehors qui faſſe connoître où il faut ouvrir, on prendra ce ſtilet P. qui eſt plié en deux, & dont un des bouts eſt plus long que l'autre le tenant par le bout le plus long, on l'introduira dans l'anus, & au moment qu'on le retire en le conduiſant avec le doigt engagé dans l'inteſtin on tâche de faire entrer le bout du ſtilet le plus court dans l'ouverture de la fiſtule, puis tirant à ſoi on ſentira à l'extérieur le bout du ſtilet, ſur lequel on ouvrira la partie, & avec l'inſtrument qu'on y gliſſera comme ci-deſſus, on achevera l'opération (*a*).

Panſement de la plaie.

3°. Après l'opération il faut panſer la plaie avec un gros tampon de charpie Q. en forme de tente qu'on trempera dans un liniment compoſé d'huile & de jaune d'œuf, & qu'on fera entrer par force dans l'anus pour écarter les levres de la plaie, qu'on garnira enſuite de plumaceaux RR. couverts du

(*a*) Lorſque les fiſtules n'ont pas d'ouverture externe, & que rien ne déſigne le lieu où il faut faire l'opération : il y a deux moyens de le découvrir. Le premier eſt de l'invention de feu M. Thibaut, qui portoit le doigt index dans l'anus, & le recourboit enſuite en le tirant un peu à lui pour ramener à l'extérieur le foyer de la matrice, tandis qu'il preſſoit avec un autre doigt les environs du fondement. La douleur qu'il cauſoit au malade marquoit le lieu où il falloit faire l'inciſion pour rendre la fiſtule complette. Le ſecond eſt de M. Petit, qui met dans l'anus pendant vingt-quatre heures une tente, qui bouchant l'ouverture de la fiſtule, empêche le pus de s'écouler, & le ramaſſe en aſſez grande quantité pour faire à l'extérieur une tumeur qui indique le lieu où il faut faire l'opération.

du même liniment : l'emplâtre S. la compreſſe longitudinale T. puis la quarrée V. y doivent être appliquées par ordre, & retenues par le bandage X. On mettra le malade au lit, ou bien on le laiſſera en repos juſques au ſoir qu'on lui tirera trois palettes de ſang, pour éviter qu'il ne ſe faſſe un dépôt d'humeurs ſur la partie affligée (*a*).

Ces ſortes de plaies ſont embarraſſantes à panſer,

(*a*) Si l'on a ouvert quelque artere dont on craigne l'hémorragie, on doit panſer le malade d'une autre maniere. On cherche ce vaiſſeau avec le doigt ; on eſt ſûr de l'avoir trouvé quand le ſang ne coule plus, on met alors ſur le vaiſſeau en place du doigt un petit bourdonnet trempé dans un eau ſtiptique, on le tient avec le doigt, on en porte le plus avant qu'on peut dans le fondement pluſieurs lambeaux de linge de largeur de trois à quatre travers de doigt en quarré, & attachés dans leur milieu par un long bout de fil, on ſoutient le bourdonnet avec pluſieurs autres dont on remplit la cavité de la plaie en faiſant toujours compreſſion ſur le vaiſſeau. On prend enſuite les bouts du fil que l'on a laiſſé pendre au dehors, & on les tire à ſoi, tandis que l'on pouſſe par un mouvement oppoſé la charpie qui eſt dans la plaie. En tirant le fil auquel ces lambeaux de linge ſont attachés, on les développe, & en pouſſant extérieurement la charpie qu'on a miſe deſſus, on comprime plus fortement le vaiſſeau. Enfin on applique les compreſſes graduées & le bandage à l'ordinaire, & l'on fait appuyer la main de quelque perſonne ſur l'appareil pendant quelques heures.

Lorſqu'on a ouvert un vaiſſeau conſidérable, & qu'on met l'appareil à l'ordinaire ſans s'en appercevoir, le ſang s'épanche dans la cavité de l'inteſtin, parce qu'il trouve de ce côté moins de réſiſtance que vers l'extérieur, où tout eſt exactement bouché par l'appareil. La tenſion du ventre, de petites coliques, la petiteſſe du poux, le froid des extrêmités, & la foibleſſe où le malade tombe peu-à-peu ſont autant d'indices de cette hémorragie, dont un ſeul ſuffit pour obliger le Chirurgien à lever auſſitôt l'appareil, & à examiner ce qui ſe paſſe intérieurement. Après avoir fait ſortir les caillots de ſang, il doit panſer le malade de la maniere qu'on vient de décrire.

à cauſe que c'eſt le chemin par où paſſent les gros excremens, & que ſouvent il ſurvient un dévoyement qui oblige de lever l'appareil, & de panſer fréquemment. On laiſſe pour lors un garçon Chirurgien qui couche dans la chambre du malade ; & qui le repanſe toutes les fois qu'il a été à la ſelle; mais on tâche de regler cette évacuation enſorte qu'elle ne ſe faſſe qu'une fois le jour, on envoye le garçon, qui une heure avant le panſement leve l'appareil afin que le malade ſe préſente à la chaiſe percée, où il demeure quelque tems pour faire une bonne ſelle : on lave la plaie avec du vin tiéde avant que de le panſer après que le malade s'eſt vuidé les inteſtin. On ſe ſert toujours du tampon couvert d'un digeſtif fort animé, pour mondifier & pour empêcher qu'il ne croiſſe de méchantes chairs, ce qui arrive très-ſouvent dans ces parties ; on continue la même choſe tous les jours, & on a ſoin de ne diminuer la groſſeur du tampon qu'à meſure que les chairs empliſſent le fond de la fiſtule, on deſſeche enſuite la plaie, & on travaille à y procurer une bonne cicatrice (*a*).

Jugement des trois manieres d'opérer ci devant expliquées.

Il n'eſt pas difficile de décider laquelle de ces trois manieres eſt préférable aux autres. Le cauſtique fait une douleur continuelle pandant cinq ou ſix ſemaines qu'on eſt obligé de s'en ſervir. La ligature ne coupe les chairs qu'après un long eſpace de temps & il ne faut pas manquer de la ſerrer tous les jours, ce qui ne ſe fait pas ſans douleur. L'inciſion cauſe à la vérité une douleur plus vive, mais elle eſt de ſi peu de durée qu'elle ne doit point al-

(*a*) Les Praticiens préferent à préſent dans le ſecond panſement, & dans les ſuivans l'uſage de la méche dont on a parlé plus haut à celui du tampon ou de la tente que l'Auteur propoſe ici. Néanmoins lorſqu'on a coupé dans l'opération une portion conſidérable du bord de l'anus, & que les chairs commencent à remplir le vuide ; il faut mettre dans l'ouverture de cette partie une tente un peu courte, qui en empêchant le retreciſſement lui conſerve ſon diamétre.

larmer une perſonne qui veut guérir ſans crainte de retour ; car outre qu'elle acheve en une minute ce que les deux autres manieres n'operent qu'en un mois, c'eſt que par celles-ci la guériſon eſt douteuſe, & qu'elle eſt sûre par l'inciſion.

Ces raiſons ont déterminé le Roy à prendre le parti de ſubir l'inciſion, après avoir examiné tous les autres moyens qu'on lui propoſoit pour le guérir de la fiſtule, dont je vais vous faire l'hiſtoire en peu de mots.

Hiſtoire de la fiſtule à l'anus ſurvenue au Roi.

Dans l'année 1686. il ſurvint au Roi une petite tumeur proche l'anus, en tirant du côté du perinée, elle n'étoit ni enflammée, ni beaucoup douloureuſe. Elle groſſit peu-à-peu, & après avoir meurie elle ſe perça d'elle-même, parce que le Roy ne voulut pas ſouffrir que M. Felix ſon premier Chirurgien en fît l'ouverture, comme il le propoſoit. Ce petit abſcès eut la ſuite ordinaire de ceux où on ne fait pas d'ouverture ſuffiſante pour porter les remedes dans le fond de la cavité ; il ne ſe fit qu'un petit trou à la peau par où la matiere s'écoula, il continua à ſuppurer, & enfin il devint fiſtuleux.

Le ſeul moyen de guérir étoit l'opération ; mais on ne trouve pas toujours dans les Grands cette déférence néceſſaire pour obtenir la guériſon. Mille gens propoſoient des remedes qu'ils diſoient infaillibles, & on éprouva une partie de ceux qu'on jugeoit les meilleurs, mais pas un ne réuſſit.

On dit à Sa Majeſté que les eaux de Barege étoient excellentes pour ces maladies, le bruit même courut qu'Elle iroit à ces eaux ; mais avant que de faire ce voyage on trouva à propos de les éprouver ſur divers ſujets. On chercha quatre perſonnes qui avoient le même mal, & on les envoya à Barege aux dépens du Roi, ſous la conduite de M. Gervais Chirurgien ordinaire de Sa Majeſté, lequel fit des injections de ces eaux dans leurs fiſtules

Expériences.

pendant un temps considérable, il les y traita de la maniere qu'il crut convenable pour leur rendre la santé, & il les ramena tout aussi avancez dans leur guérison que quand ils étoient partis pour y aller.

Une femme vint dire à la Cour qu'étant allée aux eaux de Bourbon pour une maladie particuliere, elle s'étoit trouvée guérie par leur usage d'une fistule qu'elle avoit avant que d'y aller. On envoya à Bourbon un des Chirurgiens du Roy avec quatre autres malades qui revinrent dans le même état qu'ils étoient, quand ils partirent.

Un Jacobin s'adressa à M. de Louvoy, & lui dit qu'il avoit une eau avec laquelle il guérissoit toutes sortes de fistules ; un autre se vantoit d'avoir un onguent qui n'en manquoit aucune, il y en eût d'autres qui proposerent des remédes différens, & qui citoient même des cures qu'ils prétendoient avoir faites. Ce Ministre qui ne vouloit rien négliger pour une santé aussi précieuse que celle du Roi, fit meubler plusieurs chambres à la Surintendance, où on mit des malades qui avoient des fistules, & on les fit traiter en présence de M. Felix par ceux qui se vantoient de les pouvoir guérir. Une année s'écoula pendant toutes ces différentes épreuves sans qu'il y en eût un seul de guéri.

M. Bessieres qui avoit examiné le mal, étant interrogé par Sa Majesté sur ce qu'il en pensoit, répondit librement au Roy, que tous les remedes du monde ne feroient rien sans l'opération.

Le Roy enfin à qui M. de Louvoy & M. Felix rendoient compte de tout ce qui se passoit, voyant qu'il n'y avoit d'espérance de guérir que par l'opération sur laquelle M. Felix insistoit toujours, s'y détermina ; mais il ne voulut en informer personne. Il attendit qu'il fut de retour de Fontainebleau, & un matin qu'on ne s'étoit apperçu de rien, on fût étonné qu'allant au lever du Roy on apprit qu'il s'étoit fait faire l'opération, & qu'il avoit constam-

ment ſouffert toutes les inciſions que M. Felix avoit jugé à propos de lui faire.

Ce fut le 21 Novembre 1687. que cela ſe paſſa. M. Felix à qui le Roy avoit laiſſé la liberté de prendre tel Chirurgien qu'il lui plairoit pour l'aider dans cette occaſion, choiſit M. Beſſieres qui fut préſent à cette opération, où il n'y avoit que M. de Louvoy avec MM. Daquin & Fagon. La cure fut très-bien conduite, & le Roy a été parfaitement guéri. Il récompenſa auſſi en Roy tous ceux qui lui rendirent ſervice dans cette maladie. Il donna a M. Felix cinquante mille écus, & à M. Daquin cent mille livres, à M. Fagon quatre vingt mille livres, à M. Beſſieres quarante mille livres, à chacun de ſes Apoticaires qui ſont quatre, douze mille livres, & au nommé la Raye garçon de M. Felix, quatre cent piſtoles.

Ceux qui aſſiſterent à cette opération.

Récompenſes données par le Roi a ceux qui le traiterent.

OPERATIONS DE CHIRURGIE.

CINQUIEME DÉMONSTRATION.

Des Opérations qui ſe pratiquent à la Poitrine & au Col.

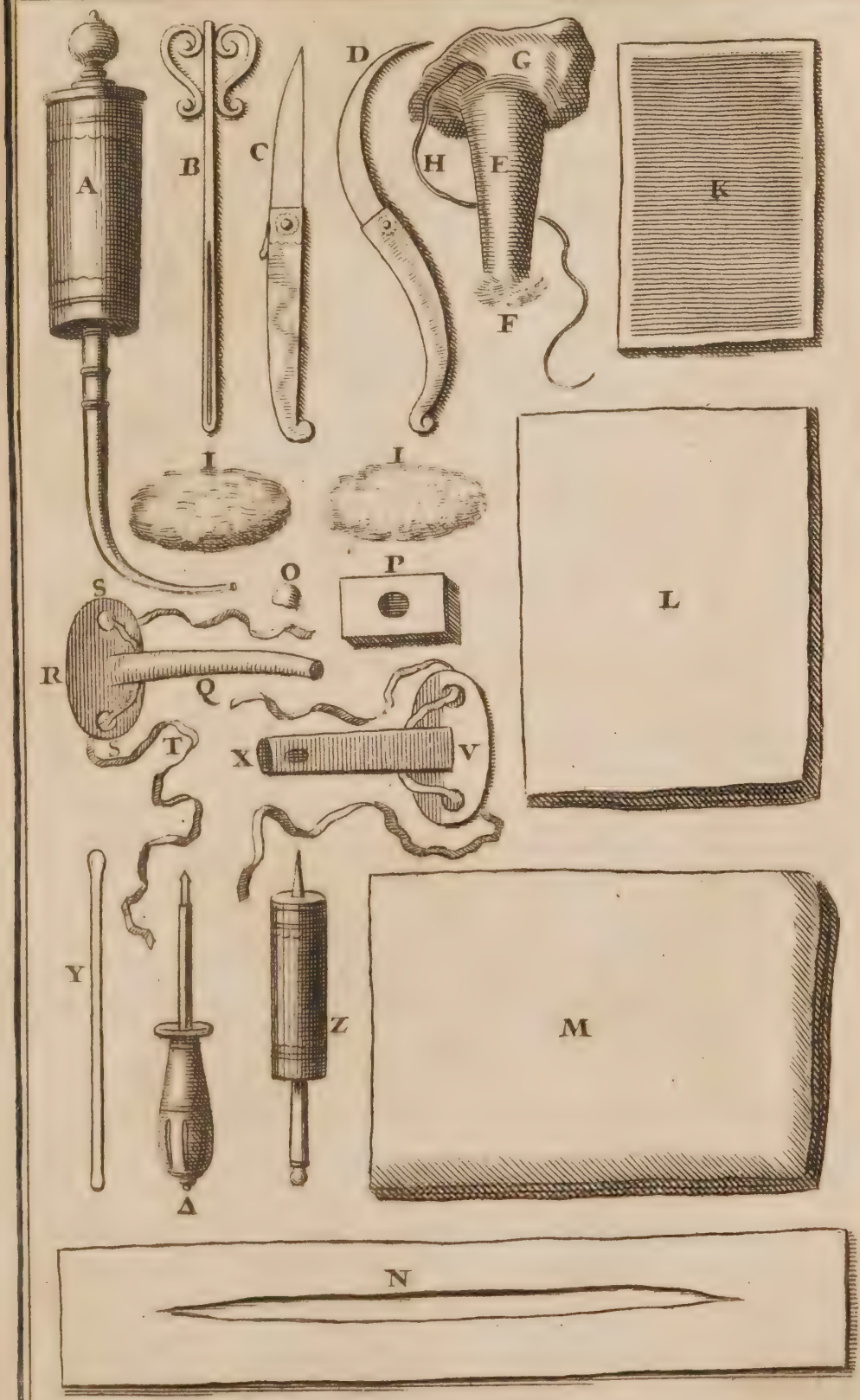
DE L'EMPYÊME.

L'Ordre que nous nous ſommes preſcrit, Meſſieurs, demande qu'après vous avoir demontré toutes les opérations qui ſe pratiquent ſur le bas-ventre, nous montions à celles qui ſe font à la poitrine, que nous continuions par le col & la tête, & que nous finiſſions par celles des extrêmitez.

Opérations particulieres pour la poitrine.

La poitrine a des maladies qui lui ſont propres, & par conſéquent elle a auſſi des opérations qui lui ſont particulieres, dont la principale eſt l'empyême. C'eſt par celle-ci que nous allons commencer.

FIG. XXVI. POUR L'EMPIÉME *p.* 422.



La plûpart des Auteurs ayant égard à l'étimologie d'empyême qui signifie changement en pus ou en sanie, nous disent que ce mot se prend pour une transmutation de matiere en pus dans quelque partie du corps qu'elle se fasse, & particulierement pour une collection ou un amas de pus dans la capacité de la poitrine ; mais la coutume de le prendre pour l'ouverture qu'on est obligé de faire à la poitrine afin d'en tirer du sang, du pus ou de l'eau, a prévalu. J'appellerai donc cette ouverture empyême, aussi cette opération n'est-elle connue que sous ce nom par les Praticiens. Ainsi quand je parlerai d'empyême, j'entendrai une plaie qu'on a faite à la partie inférieure de la poitrine entre deux côtes pour donner issue à ce qui est épanché dans sa capacité.

D'où vient le mot d'empyême.

Trois sortes de manieres obligent d'en venir à l'empyême ; sçavoir du sang qui sortant de quelques vaisseaux sanguins qui auront été coupez, sera tombé sur le diaphragme, du pus qui s'y sera épanché ensuite d'une pleuresie, ou de l'eau qui s'y sera amassée peu-à-peu dans une hydropisie. Voilà trois différentes occasions où on fait l'empyême & où il est absolument nécessaire ; mais la plus pressante de toutes, c'est quand par une plaie au poumon le sang tombe dans la poitrine dont il rempliroit bientôt la cavité, avec danger d'étouffer dans peu de tems le malade, si on ne lui donnoit issue par une ouverture qu'on ne doit pas différer, ce qui m'engage à vous en faire voir l'opération avant que de vous entretenir des autres.

Nécessité de cette opération.

Entre les plaies de la poitrine, les unes ne pénétrent point dans sa capacité, & alors elles sont regardées comme simples : les autres sont pénétrantes, & de ces dernieres quelques-unes sont sans lésion des organes internes, & en ce cas elles ne demandent que la réunion ; & d'autres avec lésion des parties contenues ; & celles-ci encore sont ou sans épanchement de sang dans la poitrine, ou bien elles sont

Diversité des plaies de la poitrine.

accompagnées de ſang répandu dans cette moyenne région. Ce ſont de ces dernieres dont j'ai à vous parler, parce qu'elles ne ſe peuvent guérir que par l'empyême qui évacue ce ſang dont le malade ſeroit ſuffoqué, ſi on ne le faiſoit ſortir.

Signes d'une plaie pénétrante.

Les moyens pour connoître que la plaie eſt pénétrante, ſont trois; l'attouchement, la vûe & la ſonde. Si en touchant aux environs de la plaie vous ſentez un emphiſême, c'eſt-à-dire, une bourſouflure ſemblable à celle des animaux qu'on ſouffle après les avoir tuez; c'eſt ſigne qu'elle pénetre dans la capacité, ce gonflement n'ayant pû venir que de ce que le vent pouſſe au dehors par les poumons, s'eſt répandu dans les eſpaces des muſcles de la poitrine, & ſous les tégumens. On remarque par la vûe ſi la plaie eſt grande & ſi elle pénetre, car le ſang qui s'en échape, eſt rendu écumeux par l'air qui s'y mêle & qui ſort de la plaie avec bruit, en étant chaſſez l'un & l'autre avec vîteſſe par les poumons qui s'étendent ou par les muſcles qui reſſerrent la poitrine; alors on ne peut douter que la capacité ne ſoit ouverte, & que même le poumon ne ſoit bleſſé. Il y en a qui approchent de l'ouverture une chandelle allumée, & ſi la flâme vacille, c'eſt ſigne que le coup a entré dans la poitrine, l'air qui en ſort étant l'unique cauſe de ce petit mouvement. D'autres diſent que ſi le bleſſé étoit très-foible, il faudroit approcher un miroir de la plaie, & que ſi la glace ſe terniſſoit, ce ſeroit ſigne qu'il ſortiroit de l'air & que la plaie pénétreroit; mais la plus ſûre preuve, c'eſt par la ſonde, car ſi l'introduiſant dans la plaie elle entre dans la capacité de la poitrine, il n'y a pas lieu de douter que la plaie ne pénetre. Cependant quoique ſouvent on ne puiſſe pas avec la ſonde trouver le chemin qu'a fait l'inſtrument, il n'en faut pas conclure que la plaie ſoit bornée à la ſurface, il y a des épées étroites qui n'entrant que de biais ſont une ſi petite

Preuve la plus certaine d'une telle plaie.

plaie qu'on ne peut y introduire la ſonde, & particulierement ſi le bleſſé étoit en garde lorſqu'il a reçu le coup. Il faudra donc en ce cas ſituer la perſonne comme elle étoit lorſqu'elle a été bleſſée, & ſi avec cela la ſonde n'entroit point, on dilateroit extérieurement la peau ſans différer, quand d'ailleurs on a des ſignes que le dedans eſt offenſé.

Plaie où on connoît qu'il y a du ſang épanché.

Il ne ſuffit pas de ſçavoir ſi une plaie pénetre ou non, il faut connoître s'il y a du ſang épanché dans la poitrine; & trois choſes nous en inſtruiſent. 1°. La ſituation de la plaie. 2°. Les excrétions. 3°. Les accidens qui l'accompagnent.

L'Anatomie nous apprend qu'il y a une artere & une vaine intercoſtales qui ſont placées dans une ſciſſure qui regne le long de la partie inférieure de chaque côte. Si le tranchant de l'inſtrument qui a fait la plaie, a coupé les muſcles intercoſtaux directement ſous la côte, il doit avoir ouvert ces vaiſſeaux, d'où il s'en ſera ſuivi un épanchement de ſang dans la poitrine (*a*).

(*a*) M. Gerard a imaginé le moyen de faire la ligature des arteres intercoſtales, lorſqu'elles ſont ouvertes dans quelqu'endroit favorable. Après avoir reconnu le lieu où l'artere a été coupée, on agrandit la plaie, on prend l'aiguille O. aſſez courbe pour embraſſer la côte, & enfilée d'un fil ciré, au milieu duquel on a noué un bourdonnet; on la porte dans la poitrine à côté du lieu où l'artere eſt diviſée, & du côté de ſon origine, on la fait paſſer derriere la côte où ſe trouve l'artere ouverte, la pointe ſort par deſſus la côte, on prend cette pointe & on retire l'aiguille en achevant de lui faire décrire une circonférence: quand l'aiguille eſt entierement ſortie, on tire le fil juſqu'à ce que le bourdonnet ſe trouve ſur l'artere, on applique ſur le côté qui eſt embraſſé par le fil, une compreſſe un peu épaiſſe, ſur laquelle on noue le fil en le ſerrant ſuffiſamment pour comprimer le vaiſſeau, qui ſe trouve pris entre le bourdonnet & la côte. M. Goulard Chirurgien de Montpellier a inventé depuis, pour faire la ligature de cette artere, l'aiguille courbe P. qui a un manche. Après

Signe d'une plaie au poumon.

Si la plaie eſt grande, & qu'il en ſorte beaucoup de ſang, c'eſt ſigne qu'il doit y en avoir dans la capacité, & principalement quand on entend un ſifflement à la plaie cauſé par l'air qui en ſort, cela marque qu'il y a ouverture au poumon, & comme il eſt tout plein de vaiſſeaux, il ne peut pas être bleſſé qu'il n'y en ait d'ouverts qui verſent du ſang dans cette capacité diſpoſée à le recevoir.

On connoît le ſang épanché par les accidens qui arrivent immédiatement après la bleſſure, on ſent une grande peſanteur ſur le diaphragme cauſée par le poid du ſang qui s'y eſt répandu, une forte tenſion à la poitrine du côté de la plaie, le bleſſé a de la peine à reſpirer, & tombe ſouvent en ſyncope (*a*).

Les plaies de la poitrine ne guériſſent pas facilement.

Si par le défaut de ces ſignes le Chirurgien juge qu'il n'y a point de ſang épanché, il doit travailler à guérir la plaie le plûtôt qu'il pourra, & quelque ſoin qu'il y apporte, ce ne ſera pas ſitôt qu'il ſeroit à ſouhaiter, parce que les plaies de la poitrine ſont plus difficiles à guérir que les autres,

avoir fait paſſer l'aiguille par deſſous la côte & percé les muſcles, & les tegumens au-deſſus, on dégage le fil qui eſt dans les trous pratiqués vers la pointe, on tire enſuite l'aiguille de la même maniere qu'on l'a fait entrer, & on fait la ligature de l'artere comme je viens de dire.

(*a*) Ajoutez à ces ſignes d'épanchement que le bleſſé reſpire mieux couché ſur un plan preſque horiſontal que debout ou aſſis; qu'il ne peut reſter couché ſur le côté ſain, c'eſt-à-dire, du côte où il n'y a pas d'épanchement, au-lieu qu'étant couché du côté de l'épanchement il ſouffre moins; qu'il ne peut ſe tenir couché d'aucun côté ſi l'épanchement eſt dans l'un & dans l'autre cavité de la poitrine: qu'étant debout ou aſſis, il prend une ſituation telle que ſon dos décrit un arc de cercle. On obſerve de plus que le côté de la poitrine où eſt l'épanchement a plus d'étendue que celui où il n'y en a point, ce qu'on reconnoît par l'examen du dos bleſſé qu'on met à ſon ſéant, enfin le bleſſé a une ſueur froide par tout ſon corps, ſes extrêmités ſont froides, ſon pouls eſt petit & concentré.

pour quatre raiſons. La premiere à cauſe que l'air, qui entrant par la plaie ſans être mondifié ni échauffé comme celui qui paſſe par la bouche, ne peut pas manquer d'incommoder les poumons. La ſeconde, parce que le mouvement continuel de la poitrine s'oppoſe à la réunion qui ſe doit faire. La troiſiéme conſiſte dans la difficulté qu'il y a de porter les médicamens à une plaie des poumons; & la quatriéme en ce que les matieres n'ont pas la liberté de ſortir d'elles-mêmes & qu'on a de la peine à les tirer quand elles ſont dans le fond de la poitrine.

Abus dans la pratique.

Il ne faut point s'arrêter à l'opinion de quelques Anciens qui vouloient que par une ſuture on fermât toutes les plaies de la poitrine, prétendant que l'air étranger qui y entroit, étoit extrêmement pernicieux. Nous rejetterons auſſi le ſentiment de ceux qui conſeillent de les tenir très-long-tems ouvertes. S'il n'y a point de ſang épanché, il faut les fermer au plûtôt. S'il y en a on les tiendra ouvertes pour le faire ſortir, & ainſi c'eſt le ſang qui doit en ceci regler la conduite du Chirurgien.

Cure de la plaie où il y a épanchement de ſang.

Quand il y a épanchement de ſang, il eſt néceſſaire de le vuider; & pour cet effet le Chirurgien ſe doit ſervir des moyens les plus doux avant que d'en venir aux extrêmes. On nous en propoſe trois, le premier eſt de ſituer le malade de maniere que le ſang puiſſe ſortir par la plaie, ce qu'on exécute en lui faiſant baiſſer la tête, lui élevant les cuiſſes, & le couchant ſur la plaie même, le ſecond eſt d'aider au ſang à ſortir en ſerrant le nez au bleſſé, lui ordonnant de retenir un peu ſon haleine, & lui ébranlant un peu le corps; & le troiſiéme, c'eſt de ſe ſervir de l'inſtrument appellé pyoulque ou tirepus. A. qui eſt une ſeringue dont le canon eſt courbé pour s'accommoder à la figure de la plaie; on introduit ce canon juſqu'à l'endroit où le ſang eſt tombé, puis retirant le manche de la ſeringue,

on l'emplit de cette humeur extravasée, & ainsi on la pompe à plusieurs fois.

Si par ces moyens on n'a pas pû vuider la poitrine, il la faut ouvrir pour donner issue de quelque maniere que ce soit à cette matiere. On s'y prend de deux façons, l'une en dilatant la plaie, & l'autre en faisant une contr'ouverture.

Comment on doit dilater l'ouverture.

La dilatation de la plaie se doit faire quand l'ouverture est dans la partie-basse de la poitrine, soit antérieurement, soit postérieurement; car il n'est pas rare que la plaie se trouve vers l'endroit où on feroit l'empyême, & quand même elle seroit de quelque doigts plus haut, il faudroit se contenter de la dilater, ce qu'on fait en fourrant une sonde creuse B. dans la plaie, pour y conduire la pointe d'un instrument qui doit être ou un bistouri droit C. ou un courbe D. & on observera de faire toujours en bas les incisions aux tégumens & aux muscles extérieurs pour faciliter la sortie du sang. Car pour la dilatation qu'on fait aux muscles intercostaux, elle ne peut être qu'à l'endroit de la plaie qui se rencontre entre deux côtes, on met ensuite le blessé dans une situation convenable à l'évacuation du sang, on ne peut mieux le situer que de le coucher sur la plaie.

Observation d'une plaie de poitrine.

Un des Gendarmes de Monseigneur le Duc de Bourgogne fut blessé à Beffort en 1703, par un de ses camarades qui lui donna un coup d'épée dans la poitrine, directement sous la mammelle droite; & comme ce malheur lui étoit arrivé à demi-lieuë de cette ville, la poitrine avoit eu tout le tems de s'emplir avant qu'on me fût venu chercher pour le panser. Je me contentai de dilater la plaie suffisamment pour évacuer le sang qui l'étouffoit, & je ne le pansai point ce premier jour. Je le fis coucher sur la plaie pendant toute la nuit, & à mesure que le sang sortoit il respiroit plus librement. Le lendemain je trouvai la poitrine toute vuide, je le pensai

& le laiſſa entre les mains d'un Chirurgien de la ville qui le guérit, de maniere qu'un mois après il vint nous rejoindre à l'armée.

Si la plaie eſt à la partie ſupérieure de la poitrine & qu'on ſoit certain qu'il y a du ſang épanché, il faut de néceſſité faire une contr'ouverture, qui ſera ce qu'on appelle Empyême. Elle ſe doit faire à la partie déclive ou penchante de la poitrine en deux endroits; ſçavoir en la partie antérieure, ou en la poſtérieure.

En quel lieu on doit faire la contr'ouverture.

Quand on choiſit la partie antérieure de la poitrine, l'opération ſe fait entre la deuxiéme & la troiſiéme des vrayes côtes en comptant de bas en haut. Le bleſſé en tire cet avantage, qu'il peut ſe panſer lui-même quand il eſt obligé de quitter ſon Chirurgien, ſoit parce qu'il ne ſera pas en état de le payer, ou parce qu'il ſera obligé de changer de lieu, & quelquefois la longueur de la maladie impatiente tellement qu'on ne veut plus s'aſſujettir aux heures du Chirurgien. Mais l'incommodité de ſe pancher ou de ſe coucher ſur le ventre pour faire ſortir le ſang ou le pus, fait préferer la partie poſtérieure, parce qu'étant couché ſur le dos, la matiere ſe porte aiſément à l'ouverture, & ſort ſans qu'on faſſe faire aucune violence aux poumons.

Si on ſe détermine de la faire à la partie poſtérieure, on enfonce le biſtouri à cinq ou ſix travers de doigts des apophiſes épineuſes des vertebres, entre la troiſiéme & la quatriéme des fauſſes côtes, comptant de bas en haut. Sans m'embarraſſer de compter les côtes, je la fais quatre doigts au-deſſous de l'angle de l'omoplate, & à cinq ou ſix doigts de l'épine, qui eſt l'endroit où les côtes s'avancent le plus en dehors, mais on doit ſurtout faire l'empyême du côté de l'épanchement, & on tâchera de ne ſe point tromper ſur cet article.

L'opération ayant été réſolue ſur la néceſſité

preſſante d'empêcher que le bleſſé n'étouffe, il ne faut point s'amuſer à dreſſer l'appareil, on aura aſſez de tems pour cela quand le ſang s'écoulera de la poitrine, & on ne doit point recommander au bleſſé de ſe tenir en ſon ſéant, il y eſt toujours porté de lui-même, parce que c'eſt la ſituation où il peut mieux reſpirer. Après lui avoir tourné le dos du côté du jour & ſa chemiſe relevée, on pincera les tégumens à l'endroit qu'on voudra ouvrir, & le Chirurgien les faiſant tenir d'une main par un ſerviteur dans le tems qu'il les ſoulevera lui-même de la main gauche, il les coupera avec un biſtouri droit C. qu'il tient de la main droite, puis ayant lâché les tégumens il achevera de traverſer les muſcles entre deux côtes, tournant le dos de ſon biſtouri du côté de la côte ſupérieure, pour ne pas percer les vaiſſeaux qui ſont le long de la lévre inferieure de cet os. Les muſcles étant coupez, il ouvrira la plévre avec la pointe de ce même inſtrument, qu'il retirera enſuite pour y porter ſon doigt, afin de ſçavoir ſi l'ouverture eſt ſuffiſante ; après quoi il fera pancher le malade en arriere pour faciliter la ſortie du ſang qui ſe répand pour l'ordinaire en abondance, & on ne doit rien appréhender en le laiſſant tout ſortir, car quand il eſt une fois dehors de ſes vaiſſeaux, il ne fait qu'incommoder en quelqu'endroit qu'il ſéjourne.

Conditions de la tente qu'on doit préparer.

On prépare une tente de linge E. qui ſelon les Auteurs doit avoir ſix conditions : la premiere, qu'elle ſoit d'une groſſeur proportionnée à la grandeur de la plaie ; la ſeconde, qu'elle ſoit molle de crainte de faire de la douleur ; la troiſiéme, qu'elle ſoit courte & mouſſe à la pointe, de peur de bleſſer le poumon : la quatriéme, qu'elle ſoit un peu applatie pour s'accommoder à l'eſpace qui eſt entre les deux côtes : la cinquiéme, qu'elle ait une tête G. afin qu'elle n'entre pas dans la capacité ; & un fil H. qui y ſoit attaché pour la retirer de la poitrine en

cas qu'elle y tombât : & la ſixiéme, qu'elle ſoit trempée en quelque liqueur vulnéraire. Le ſang étant ſorti, on met dans la plaie une tente ainſi conditionnée, on fait une bonne embrocation aux environs de la plaie qu'on couvre avec des plumaceaux plats II. & un grand emplâtre K. de *Gratia Dei*. On poſe une compreſſe quarrée L. par deſſus, & puis le bandage circulaire qu'on fait autour du corps avec cette ſerviette M. ployée en trois ou en quatre, & qu'on aſſure dans ſon lieu en l'attachant au ſcapulaire N. par devant & par derriere (*a*).

Panſement de la plaie.

C'eſt s'arrêter à des minuties que de ſe mettre en peine s'il faut conſerver les fibres des muſcles intercoſtaux externes, ou celles des internes, & de balancer à couper ſelon la rectitude des fibres des uns plûtôt que ſelon la direction des fibres des autres. Il faut couper également les unes & les autres, & prendre garde ſeulement que le tranchant du biſtouri ne touche aux côtes, de crainte que l'inciſion faite à leur périoſte ne leur donnât occaſion de ſe découvrir par la ſuite.

Quelques Auteurs ont prétendu rafiner en conſeillant de ne point couper la plévre avec la pointe de l'inſtrument, & voulant qu'après avoir coupé

Mauvaiſe maniere d'ouvrir la plaie.

(*a*) La tente qu'on propoſe ici peut bleſſer le poumon qui vient frapper contre ſon extrêmité ; elle bouche l'ouverture & empêche par conſéquent l'iſſue des matieres épanchées ; elle écarte & irrite les parties au travers deſquelles elle paſſe, ce qui eſt ſuivi de douleur, d'inflammation, & quelquefois de la carie des côtes. C'eſt pourquoi les Praticiens ſe ſervent aujourd'hui d'une petite bandelette de linge mollet, dont ils introduiſent un bout dans la poitrine, ils rempliſſent enſuite la plaie de pluſieurs bourdonnets, & appliquent le reſte de l'appareil tel qu'il eſt ici décrit. Cette bandelette ou méche de linge empêche l'ouverture de la poitrine de ſe refermer, & permet ſans bleſſer le poumon ni cauſer de douleur au malade, une libre iſſue aux matieres épanchées.

les muſcles & être parvenu à la plévre, on la pouſſe avec une groſſe ſonde mouſſe pour la faire crever, ils diſent que de cette maniere on ne riſque point d'offenſer le poumon avec la pointe du biſtouri : mais cette méthode eſt blâmable, car pour éviter un mal qui n'arrive jamais à un habile Chirurgien, ils en font deux qui peuvent avoir des ſuites fâcheuſes ; l'une c'eſt qu'ils ſéparent la plévre des côtes aux environs de la plaie par l'impulſion qu'ils font pour l'ouvrir ainſi ; & le ſecond, c'eſt qu'en rompant les fibres de cette membrane, elle ſouffre un effort qui peut y cauſer fluxion & inflammation.

C'eſt la coutume dans le traitement des plaies, de lever le premier appareil au bout de vingt-quatre heures, mais les plaies de la poitrine ne donnent point ce tems. Quand le malade ſe ſent oppreſſé, ce qui arrive quelquefois ſix ou huit heures après l'opération, il faut le repanſer afin de donner iſſue au nouveau ſang ſorti de ſes vaiſſeaux, c'eſt pourquoi on aura des appareils tout prêts pour panſer le malade autant de fois que la néceſſité le requerra, ſurtout il ne faut pas épargner la ſaignée du bras, parce que cette eſpece de révulſion empêche cette humeur de s'échapper par la plaie du poumon.

On ne doit avoir égard qu'à la plaie faite par l'opération, car la premiere n'étant plus conſidérable on doit la laiſſer refermer auſſitôt qu'elle y ſera diſpoſée. On en tire pourtant une utilité dont on profite juſqu'à ce qu'elle ſoit guérie, puiſqu'étant obligé de faire des injections dans la poitrine pour nétoyer & entraîner le pus & les humiditez ſanieuſes qui y tombent, on ſeringue par la plaie ſupérieure des liqueurs qui doivent ſortir par l'inférieure où la pente eſt naturelle, de maniere que ces injections après avoir lavé la poitrine, s'écoulent ainſi ſans effort & ſans inconvénient.

Voilà pour ce qui regarde l'opération qu'on aura

ra jugé néceſſaire dans certaines plaies de poitrine, & qu'on ne doit pas faire légerement, comme on vouloit que je la fiſſe à M. de la Bonoiſſiere, Ecuyer du Roi, qui fut bleſſé à Verſailles en 1701, à la mammelle droite, d'un coup d'épée, qui étant entrée de biais dans la capacité de la poitrine, perçoit le médiaſtin, & alloit ſe perdre dans la cavité gauche. Les accidens qui ſurvinrent le troiſieme jour, ſembloient indiquer qu'il y avoit du ſang épanché. Ceux qui le voyoient avec moi étoient d'avis que je fiſſe l'empyême ; je leur dis que je regardois ſa grande difficulté de reſpirer, comme un effet de l'inflammation cauſée au médiaſtin, à raiſon de la plaie qui le perçoit : il eſt vrai que le malade ne pouvoit ſe tenir couché ; mais je ne remarquois point de tenſion à la poitrine, ni de peſanteur au diaphragme. Je perſuadai au pere du bleſſé de prier M. Felix de le venir voir, & de nous aſſiſter de ſon conſeil. Il fut de mon ſentiment, on ne fit point d'opération, & le malade fut parfaitement bien guéri.

Autre obſervation d'une plaie de poitrine.

Dans la même affaire qui ſe paſſa à minuit, M. Meſſier, Lieutenant des Gardes de la Porte de Sa Majeſté, reçut un coup d'épée à la partie inférieure de la poitrine du côté droit. Auſſi-tôt qu'il fut rentré chez lui, on alla chercher un ſuceur. Il vint un Tambour du Régiment des Gardes, qui lui ſuça ſa plaie, & qui l'aſſura que dans deux jours il ſeroit guéri. Le lendemain au lever, on dit au Roi, que de deux perſonnes qui avoient été bleſſées la nuit précédente, celui qui s'étoit fait ſucer ſe portoit bien, & que celui qui avoit été panſé par les Chirurgiens, ſe mouroit. Cette nouvelle ſe répandit comme véritable ; mais l'après-midi du même jour, M. Meſſier ſe confeſſa, & reçut les Sacremens, parce qu'il étouffoit. Il m'envoya chercher, me priant de lui faire ce que je jugerois à propos. Je lui dis que je le croyois guéri, ſur le récit qu'on

Hiſtoire d'une guériſon tentée par un ſuceur.

en avoit fait au Roi, mais que je le trouvois très-mal par la nature de sa plaie & des accidens qui l'accompagnoient. Un autre l'auroit peut-être laissé périr entre les mains de son suceur; mais je crus qu'il étoit de mon devoir de le secourir dans une necessité aussi pressante. La plaie étant à la partie inferieure de la poitrine, je la dilatai, & fis une ouverture suffisante pour donner issue au sang répandu: dès ce moment, il commença à se sentir soulagé; je continuai à le panser, & je l'ai très-bien guéri (a).

L'opération de l'empyême se fait encore, quand il y a du pus épanché dans la cavité de la poitrine, ce qui arrive pour l'ordinaire ensuite d'une pleurésie, ou d'une péripneumonie.

Définition de la pleurésie.

La pleurésie est une inflammation de la plévre, causée par un sang bouillant & impétueux qui s'extravase & se grumele dans cette membrane. Il y en a qui sur les picotemens que le malade ressent, prétendent qu'elle est produite par une bile échauffée, qui s'amasse entre les côtes & la plévre; elle est toujours accompagnée d'une fièvre aigue, d'une

(a) Les plaies de poitrine ne sont fâcheuses, qu'autant qu'il survient une inflammation, ou un épanchement, comme on le voit par ces deux observations. Il n'est pas aisé dans les commencemens de reconnoître lequel des deux accidens on doit prévenir.

On prévient l'inflammation, où on la calme par de fréquentes saignées, & une diéte très-exacte.

On prévient l'épanchement par le même moyen. Si l'on ne réussit pas, on fait la contr'ouverture, appellée empyême, ou l'on dilate la plaie, en cas qu'elle soit située favorablement. Il faut remarquer ici que l'ouverture d'un gros vaisseau produit toujours un épanchement mortel. On ne peut pas même remedier à l'épanchement causé par l'ouverture de petits vaisseaux, quand cette ouverture se trouve en certains endroits. Par exemple, lorsque l'artere intercostale est ouverte près de son origine; où l'on ne peut pas en faire la ligature, il est impossible de réchapper le blessé.

reſpiration fréquente & difficile, & d'une douleur piquante & interne. Les Grecs l'appellent *pleuritis*, du mot *plevron*, qui ſignifie le côté, parce qu'elle ſe fait violemment ſentir au côté de la poitrine.

La péripneumonie eſt une inflammation du poumon excitée par le dépôt qui s'y fait d'une matiere purulente qui ſuccede à la fluxion de la poitrine, & dont les ſignes ſont une fréquente & petite reſpiration, avec une fiévre & rougeur de viſage. Ce mot de péripneumonie eſt dérivé de *peri*, qui veut dire autour, & de *pneumon*, qui ſignifie poumon, parce que cette maladie ſe forme ſouvent dans la membrane qui enveloppe les poumons. Caractere de la péripneumonie.

Ces deux maladies ſont très-violentes, & elles expédient leurs malades en peu de tems. Quand l'humeur qui fait la pleuréſie eſt encore renfermée dans la plevre, & que celle qui fait la péripneumonie eſt dans la ſubſtance du poumon; ou dans ſes membranes, ces deux maladies ſont pour lors de la juriſdiction de la Medecine, je veux dire que les Medecins doivent, pour les guérir, diriger la cure par la diéte & par la Pharmacie, auſſi-bien que par la Chirurgie, qui pourra y employer les frictions, les ventouſes, & ſur-tout les ſaignées; mais quand ces matieres morbifiques ont abſcédé, & que le pus eſt épanché dans la poitrine, elles ſont principalement ſoumiſes à la Chirurgie, parce qu'il n'y a point d'autre moyen pour les évacuer, que la main du Chirurgien.

C'eſt à lui à examiner, avant que de l'entreprendre, s'il eſt conſtant qu'il y ait de la matiere dans la poitrine, pour ne pas tomber dans la faute que commit un Chirurgien d'ailleurs habile, qui fit l'empyême à M. le Duc de Mortemart, & qui ne trouva rien dans la poitrine. Il eut beau alléguer que l'opération avoit été ordonnée, & que tous Ce qui oblige d'en venir à l'empyême.

les parens la ſouhaitoient, il fut blâmé de tout le monde.

Hiſtoire à ce ſujet. Une affaire preſque ſemblable arriva à Verſailles en 1703, à un des Chirurgiens du Roi, lequel étoit venu de Rouen ſe donner pour le plus expert Chirurgien de l'Univers. M. Helvetius vint voir le nommé Berteville, Tapiſſier du Roi, malade depuis long-temps, & ſe plaignant d'une douleur à l'hypochondre droit. Ayant touché l'endroit, il crut qu'il y avoit de la matiere, & il conſeilla à ce Chirurgien de l'ouvrir, ce qu'il fit à l'inſtant. Il ne s'y rencontra rien à évacuer, & le malade mourut deux heures après l'opération. L'avantage qu'en tira ce pauvre malade, fut d'être en peu de tems délivré pour toujours de la douleur qu'il ſouffroit, & de celle dont il pouvoit être menacé dans la ſuite. Un frater auroit été excuſable d'avoir eu cette ſoumiſſion, parce que ſes lumieres ſont très-bornées; mais un Maître Chirurgien doit être sûr de ſon fait, & il ne doit point tenter une opération de cette conſéquence ſur la bonne foi d'autrui.

Pluſieurs ſont dans la penſée, que la nature ſeule peut guérir ces maladies; ils diſent qu'elle a trois voies naturelles pour ſe débarraſſer des matieres, par les crachats, par les urines & par les ſelles; mais ce ſont des eſpeces de miracles qu'il ne faut pas toujours eſpérer. Je ſçais qu'il n'eſt pas impoſſible, qu'elle évacue par l'un de ces trois moyens, l'humeur extravaſée qui ſera encore, ou dans le poumon, ou dans la plévre; mais auſſi-tôt que l'abſcès eſt crevé, & que le pus eſt répandu dans la capacité de la poitrine, il n'y a que l'empyême qui l'en puiſſe faire ſortir.

Signes d'un abſcès dans la plévre. Les ſignes qui nous marquent qu'il ſe forme un abſcès dans la plevre, ſont une inflammation, une douleur aigue & perçante qui attaque tout d'un coup, une péſanteur, une fiévre lente & continue,

accompagnée de friſſons, un pouls dur, ſerré & profond, une toux ſéche avec altération, & une difficulté preſſante de reſpirer.

Les ſignes qui nous indiquent que l'abſcès ſe fait dans la ſubſtance du poumon, ſont que le malade ſent une douleur fixe & ſourde, qui ne vient que peu à peu, il ne reſpire qu'avec peine, la fiévre continue avec une ſoif immodérée qui ne l'abandonne point, ſes crachats ſont purulens, ſes yeux affaiſſés & enfoncés, ſes joues rouges & vermeilles, & tout le corps devient ſec & atrophié.

Signes de la matiere épanchée ſur le diaphragme.

Les ſignes qui nous avertiſſent que l'abſcès, ſoit de la plévre, ſoit des poumons, eſt crevé, & que la matiere eſt épanchée ſur le diaphragme, ſont une diminution de tous ces ſymptomes pour quelque tems, la douleur eſt à la vérité moins aigue, ſe faiſant ſentir vers les fauſſes côtes, & le malade éprouve quelque ſoulagement; mais il ſurvient des accidens qui ne ſont pas moins dangereux que les premiers; car outre la difficulté de reſpirer, le pouls s'éleve, la fiévre s'augmente, & devient ardente, on a une grande inquiétude, & on eſt fatigué d'une peſanteur ſur le diaphragme, accompagnée de fluctuation: on ne peut ſe tenir couché que ſur le côté malade; car ſi on ſe couche ſur le côté oppoſé, on reſſent une douleur plus vive, & une peſanteur beaucoup plus grande, cauſée par la matiere qui charge le médiaſtin; c'eſt alors qu'il faut avoir recours à l'opération, comme le ſeul moyen de guérir (*a*).

(*a*) Il y a auſſi des empyêmes qui ſont occaſionnés par des abſcès du foie. Voici ce que dit M. Verduc à ce ſujet. » J'ai vu, dit-il, pluſieurs empyémes venant d'abſcès » au foie, ces empyêmes avoient été précédés par une » fiévre violente, une douleur vive & aigue, une grande » difficulté de reſpirer; mais la douleur avoit toujours » été à la région du foie, & comme ces abſcès étoient » dans la partie convexe du foie & ſa membrane, le pus » avoit pourri le diaphragme, & s'étoit enſuite répandu

Deux manieres d'ouvrir la poitrine.

Pour frayer une iſſue à cette matiere, on peut ouvrir la poitrine en deux manieres, ou par l'inciſion, ou par le cautere potentiel; car pour le trépan de la côte & le cautere actuel que quelques Auteurs nous propoſent, ce ſont des moyens trop cruels pour nous en ſervir.

L'ouverture qu'on fait à la poitrine par inciſion pour en tirer du pus, eſt ſemblable à celle qu'on pratique pour en évacuer le ſang. Je viens de vous la faire voir, c'eſt pourquoi il n'eſt pas néceſſaire de la répéter ici; il y a ſeulement quelque différence qu'il faut obſerver, c'eſt que la pleuréſie étant abſcédée: il ſe fait quelquefois une élévation entre deux côtes, dans l'endroit où étoit l'abſcès, & il faut pour lors faire l'ouverture ſur cette tumeur que la nature ſemble produire, pour nous indiquer le lieu par où le pus cherche à ſe faire jour.

La ſeconde maniere de faire l'empyême, c'eſt par le cautere potentiel. Ayant marqué l'endroit qu'on veut ouvrir, on y applique une pierre à cautere O. & par-deſſus un petit morceau de bois

» dans la poitrine, où les mouvemens continuels de la » reſpiration l'obligeoient de monter, en l'exprimant du » foie, & là il cauſoit tous les accidens des épanche- » mens dans la cavité de la poitrine ſur le diaphragme, » & le médiaſtin. J'ai vu quelques uns de ces abſcès ron- » ger la plévre & les muſcles intercoſtaux entre la deu- » xiéme & la troiſieme des fauſſes côtes, en comptant » de bas en haut, & former une tumeur & un abſcès en » dehors, en ce même endroit, comme il arrive quelque- » fois dans les véritables empyêmes. J'en ai vu un qui s'é- » toit vuidé en partie par les crachats, & voici comment: » le poumon étoit attaché au diaphragme, à l'endroit où » le pus l'avoit ouvert, de ſorte que le poumon ayant » auſſi été rongé, le pus du foie ſe vuidoit par les cra- » chats: c'eſt ce qu'on connut par l'ouverture du corps » après la mort. On connoît ces empyêmes, & on les » diſtingue des autres, en ce que la douleur a été à la ré- » gion du foie, & quand on les ouvre, le pus eſt ſembla- » ble à des lavures de chairs, tel qu'eſt toujours le pus » qui vient du foie, qui rarement eſt blanc.

P. rond & creux pour la preſſer & la faire mieux pénétrer, on prétend que par cette compreſſion une ſeule pierre fait autant que trois : enſuite ſur l'eſcarre, on ouvre la capacité avec le biſtouri. Mais quoique Thevenin nous diſe que cette façon ſoit la plus aiſée, & la plus en uſage, je ne l'ai pourtant point vu pratiquer ; & comme le cautere peut, en brûlant les muſcles intercoſtaux, aller juſqu'aux côtes, & les découvrir, & que l'eſcarre venant à tomber, il reſte une plaie trop grande pour arrêter la canule, & pour nous laiſſer maîtres de retenir la matiere, ces inconvéniens font que je conſeillerai toujours de s'en tenir à l'inciſion.

A l'empyême qu'on fait enſuite d'une plaie de poitrine, on ſe ſert d'une tente de charpie ou de linge ; mais à celui qu'on pratique à l'occaſion d'une rupture d'abſcès, on met une canule d'argent, dont on bouche l'ouverture avec un petit tampon, afin de pouvoir laiſſer ſortir tant & ſi peu de pus qu'on le juge à propos, c'eſt pourquoi il faut faire l'inciſion d'une grandeur proportionnée à la groſſeur de la canule, qui doit occuper toute l'ouverture, & avoir une tête R. qui l'empêche d'entrer dans la poitrine, & qui ſoit percée de deux petits trous SS. pour y paſſer un cordon T. qui entoure le corps, afin qu'elle ne ſorte que quand on veut. Lorſque les côtes ſont trop ſerrées, il faut que le corps de la canule ſoit plat, comme celle qui eſt marquée V. pour s'ajuſter aux eſpaces de ces os, & ouverte de toute ſa longueur, de même qu'à côté de ſon extrêmité interne X. pour laiſſer évader le pus avec facilité. Proportion de la canule.

Toutes les fois qu'on panſe le malade, on ôte ſeulement le petit tampon qui bouche l'ouverture de la canule, & après l'avoir ôté, ſi le pus ne ſort point, il faut avec une groſſe ſonde mouſſe, repouſſer le poumon, qui appuyant ſur le bout de ce tuyau, empêche cette évacuation. Les injections Comment on panſe le malade.

qu'on fait par le moyen de cette seringue Z. étant entrées par la cavité de la canule, on la bouche pour un moment, puis ôtant le tampon, pour peu que le malade se panche, elles sortent par le même conduit. Ces injections sont nécessaires pour laver la poitrine ; il y a même des Praticiens qui laissent dans la capacité ces liqueurs adoucissantes & détersives durant l'intervalle d'un pansement à un autre, pour empêcher que la matiere, par son âcreté, ne fasse impression sur les parties. Ces médicamens injectés ne doivent être ni amers ni piquans, de crainte d'exciter la toux ; ce seront simplement des décoctions de plantes vulnéraires, de l'eau de scabieuse & de pas-d'âne, &c. auxquelles on peut ajoûter le vin où on aura dissout le miel rosat, pour nettoyer & préserver de la pourriture.

Signes de mauvais & de bon augure.

Si la matiere qui en sort est de mauvaise odeur, & d'une vilaine couleur, & qu'elle s'évacue en grande quantité, si la fiévre subsiste, si le malade amaigrit notablement, & que ses forces diminuent, ces signes ne promettent rien que de sinistre ; mais si le pus est égal, blanc, bien cuit, de bonne odeur, & en petite quantité ; si les forces se soutiennent, & que le malade soit obéïssant, il guérira. On ôte la canule quand la matiere commence à se tarir, ce qui doit arriver dans les quarante jours ; car ce tems passé, la plaie dégénere en fistule, & il faut des années pour en achever la cure.

Je vous ai dit qu'il y avoit trois humeurs ; le sang, le pus & l'eau, ou la lymphe, dont l'épanchement nous obligeoit d'ouvrir la poitrine pour l'en dégager : je vous ai parlé des deux premieres ; examinons ce qu'il faut faire à la troisieme.

De l'hydropisie de poitrine.

Il s'amasse quelquefois dans le thorax des sérosités, qui distillant peu à peu, rempliſſent une de ses cavités, & souvent les deux ensemble, c'est ce qu'on appelle hydropisie de poitrine, laquelle est causée

comme celle des autres parties du corps, ou par la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou par un défaut de fermentation qui rend les humeurs trop aqueuſes, ou qui empêche la ſéparation de la lymphe par les urines & par d'autres voies. On connoît cette maladie par la toux ſéche où le malade ne crache rien, par le friſſon, par une fiévre lente, par une courte haleine, par l'enflure des jambes, & ſur-tout par une fluctuation & un gargouillement qu'on entend dans la poitrine quand le malade ſe remue, comme on entendroit dans un vaiſſeau à demi-plein d'eau qu'on agiteroit. Si le malade ne peut ſe tenir couché que d'un côté, c'eſt une marque qu'il n'y a de l'eau que dans le côté où il peut demeurer; mais s'il a autant de peine à ſe tenir ſur l'un que ſur l'autre des côtés, & qu'il affecte de reſter ſur le dos, c'eſt ſigne qu'il y a de l'eau dans les deux cavités de la poitrine. Ses ſignes.

Il faut eſſayer de vuider cette eau par les hydragogues, c'eſt-à-dire, par des remedes ſudorifiques, apéritifs & diurétiques, qui tous vont à évacuer les ſéroſités, & dont je vous ai parlé dans l'hydropiſie du ventre. Quand par ces remedes qui pouſſent par les ſueurs, par l'inſenſible tranſpiration, & par les urines, on n'a point pu réuſſir, on en vient à l'ouverture de la poitrine, laquelle s'accomplit de la maniere que je viens de vous montrer. Médicamens à eſſayer avant que d'ouvrir la poitrine.

Il ne faut pas s'étonner, ſi quelquefois après avoir ouvert la plévre, on ne voit ſortir ni eau ni pus, quoiqu'il y en ait dans la poitrine. Quand le poumon eſt adhérent à la plévre, à l'endroit où on a fait l'opération, rien ne peut échapper, & il faut alors que le Chirurgien introduiſe ſon doigt dans la plaie, & qu'il ſépare doucement les filamens qui font cette adhérence, après quoi il verra ſortir ce qui étoit contenu dans cette cavité. La ſeule crainte de rencontrer cette adhérence, qui cependant eſt

fort rare, m'empêche de propoſer la ponction avec le trocart A. comme plus facile & plus ſûre pour l'hydropiſie de la poitrine; car avec un ſimple trou fait entre deux côtes à la partie inférieure du thorax, on tireroit les eaux contenues, on ſoulageroit le malade à l'inſtant, & on éviteroit une grande plaie qu'on fait pour l'empyême, & qu'il faut panſer long-tems, le trocart ne laiſſant après lui qu'une petite ouverture qui ſe guérit d'elle-même; mais avec cet inſtrument, on ſeroit en danger de percer les poumons, s'ils adhéroient aux côtes.

Inconvénient de l'uſage du trocart, & ſes avantages.

DES FISTULES DE LA POITRINE.

LEs fiſtules du thorax ſuccedent aux plaies de cette partie, & quelqu'attention que le Chirurgien ait pour empêcher ces plaies de devenir fiſtuleuſes, ſouvent il ne peut l'éviter. Les plus habiles les ont toujours regardées comme un écueil contre lequel pluſieurs ont échoués par les difficultés preſque inſurmontables qu'il y a de cicatriſer ces ſortes de plaies; mais un Chirurgien ne doit jamais ſe rebuter, il les ſurmonte quelquefois dans le tems même qu'il n'oſeroit eſpérer de réuſſir, il faut qu'il donne toute ſon application pour connoître les obſtacles à la guériſon, & qu'il n'épargne point ſa peine pour les vaincre.

Difficulté du traitement de ces maux.

Après avoir cherché les raiſons qui rendent ces fiſtules incurables, on a trouvé que ce pouvoit être l'une des cinq ou ſix cauſes que je vais vous rapporter.

La premiere, eſt le mouvement continuel du thorax; la ſeconde, eſt le peu de diſpoſition de la plévre à ſe réunir, parce qu'elle eſt mince; la troiſiéme eſt l'altération qui ſurvient aux côtes découvertes ou endommagées; la quatrieme eſt la ſituation de l'orifice externe de la fiſtule, laquelle eſt ſupérieure à l'égard de la ſituation de ſon orifice interne; la cinquieme, la fécondité de la matiere, quand la fiſtule ſuccede à une péripneumo-

nie ; & la ſixieme, quand ce pus vient des os du ſternum, ou qu'il ſe traîne obliquement d'un eſpace intercoſtal à l'autre.

Il dépend du génie & de l'expérience du Chirurgien de trouver les moyens de ſoulager ou de guérir ceux qui ont de ces fiſtules qu'on croit incurables, & qui effectivement ne le ſont pas entre les mains d'un Opérateur entendu.

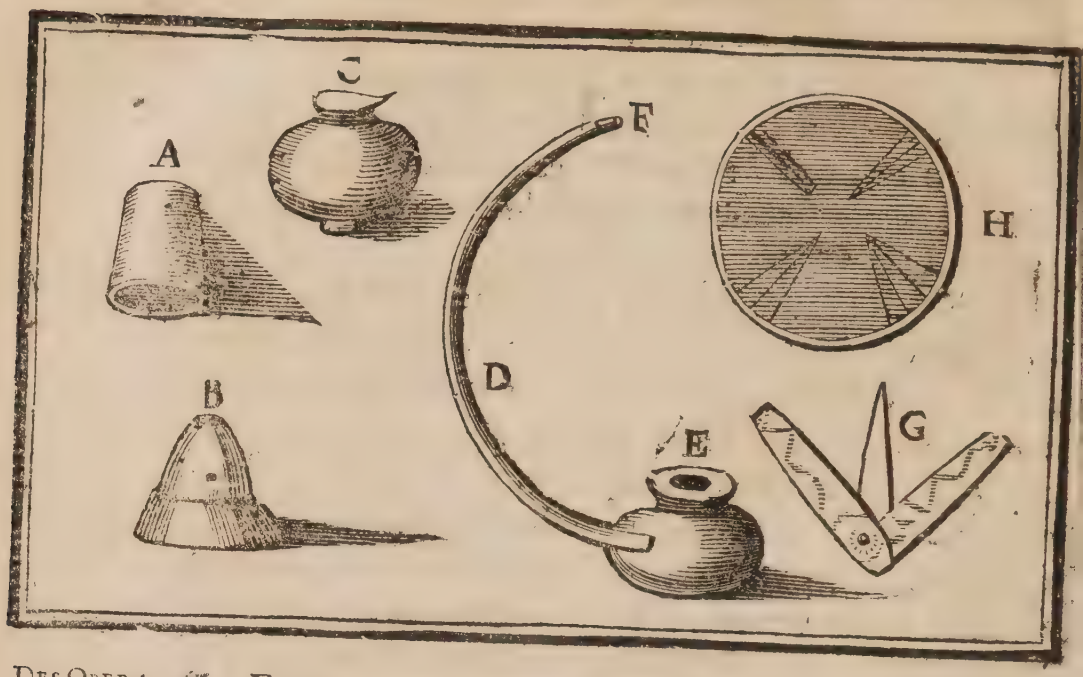
Moyen d'y remédier.

Si c'eſt le mouvement continuel de la poitrine qui s'oppoſe à la réunion, il faut mettre le malade au lit, l'empêcher de crier, de parler & de faire aucun effort. Si c'eſt la plévre qui ne ſe peut réunir à cauſe de ſon peu d'épaiſſeur, il faut par l'entremiſe des chairs des muſcles intercoſtaux auxquelles elle eſt adhérente, approcher les levres de ſa plaie & en procurer la cicatrice, ayant auparavant conſumé la calloſité s'il y en avoit. Lorſque les côtes ſeront découvertes & cariées, on les fera exfolier avec un petit bouton de feu qui ſera conduit le long d'une canule juſques ſur la côte altérée.

Pratique pour divers cas.

Quand la fiſtule eſt oblique ou tortueuſe, il faut couper toute la ſinuoſité juſques dans ſon fond. Si enſuite d'un abſcès au poumon la ſuppuration trop abondante entretient la fiſtule, il faut en épuiſer la ſource, ce qu'on fera par un bon régime, par les remedes généraux & par le conſeil d'un prudent Medecin. Si le ſinus vient des os du ſternum, ou bien de quelque côte voiſine, ou éloignée, il faut que dans cette occaſion l'induſtrie du Chirurgien ſe faſſe voir en inventant des remedes & des inſtrumens capables de découvrir & d'empêcher les obſtacles qui empêchent la guériſon.

FIG. XXVII. POUR LE MAMMELON.



DES OPERATIONS QU'ON PRATIQUE AUX MAMMELLES.

LEs mammelles qui ſont un des principaux ornemens de la femme, & qui ſont ſi néceſſaires pour la nourriture de l'enfant, ne ſont pas plus exemptes de maladies, & ne ſont pas moins ſoumiſes à la main du Chirurgien que les autres parties du corps, & il eſt ſouvent obligé d'y faire des opérations très-cruelles.

Diviſion des maladies de ces organes, & des opérations qu'elles exigent.

On diſtingue les maladies qui y arrivent & les opérations qu'elles demandent, en deux: ſçavoir, en celles du mammelon, & en celles de la mammelle.

Le mammelon eſt cette éminence qui ſort du milieu de la mammelle, où aboutiſſent tous les conduits lactés qui verſent le lait dans la bouche de l'enfant. Quand le mammelon eſt trop petit, l'enfant a de la peine à le prendre, & ne fait que le chifoner; & s'il eſt trop gros, il emplit trop la bouche de l'enfant qui ne peut point le ſucer: mais pour le choiſir d'un volume médiocre & proportionné, il doit être de la groſſeur d'une noiſette & un peu plus long, afin que l'enfant le te-

nant entre ſon palais & ſa langue en puiſſent recevoir le lait avec facilité pour peu qu'il le ſuce. Les pertuis par où ſort cette liqueur ne peuvent être trop ouverts ſans laiſſer échapper le lait avant que l'enfant ait beſoin de téter, ni trop ſerrés ou trop petits, ce qu'on appelle de dur trait, ſans fatiguer l'enfant par les efforts qu'il faudroit qu'il fît pour en exprimer le lait, il faut qu'ils ſoient médiocrement dilatés, afin que retirant l'enfant auſſi-tôt qu'il a lancé le téton, on voye le lait rayer par pluſieurs tuyaux, comme feroit un arroſoir. Quand le lait ſort de cette maniere, l'enfant ne fait qu'avaler ſans avoir la peine de téter. Ces qualités jointes à beaucoup d'autres font une bonne nourrice.

Aux femmes qui n'ont point encore été nourrices, le mammelon a quelquefois de la peine à ſe former, l'enfant ne peut pas le prendre, & quand il le tient il le lâche auſſi-tôt, parce qu'il n'eſt pas aſſez avancé en dehors, & c'eſt ce que les femmes appellent n'avoir pas encore la corde rompue, parce qu'il ſemble être retenu comme par une petite corde. Le moyen de le former, c'eſt de faire téter la femme par un enfant de trois ou quatre mois, qui étant plus fort que le ſien nouvellement né, embouchera mieux le mammelon; ou bien de la faire téter par la garde, ou par une de ces femmes qui ſont dans l'habitude de faire les bouts des nouvelles accouchées. On mettra enſuite ce petit chaperon marqué A. fait de buis, & figuré comme un dé que les femmes mettent dans leurs doigts quand elles veulent coudre, cave dans ſon milieu pour recevoir le mammelon, & percé dans ſon bout à ſes côtés, pour laiſſer ſortir le lait qui ſe peut échapper. Ce chaperon qu'on ôte ſeulement dans le tems qu'on veut donner à téter, eſt propre pour former le mammelon. Cet autre marqué B. eſt encore plus commode, parce qu'il a un bord fait comme celui d'un chapeau, qui empêche qu'il ne bleſſe la mammelle.

Mammelon non formé.

Effets de la voracité des enfans.

Il y a des enfans voraces, qui ne trouvant pas fuffiſamment de lait pour les raſſaſier, ſucent le mammelon avec tant de violence qu'il y vient des fentes & des crevaſſes à la baſe, où il ſemble ſe vouloir ſéparer de la mammelle. Ce malheur eſt arrivé à pluſieurs des Nourrices du Roi, à celles qui n'avoient pas aſſez de lait pour contenter ſa faim, il leur mordoit les bouts juſqu'au ſang, & comme elles ne pouvoient pas y réſiſter, on étoit obligé d'en changer ſouvent : heureuſement il ſe trouva Madame d'Ancelin, native de Monteſſon, qui ayant du lait en abondance, s'eſt trouvée la ſeule qui ait pû ſatisfaire au grand appetit de ce Prince. Elle l'a nourri pendant ſeize mois, & juſqu'à ce qu'il ait été en état d'être ſevré ; ainſi, c'eſt elle qui a donné le fondement à cette forte ſanté qu'il a preſque toujours eue.

Du caillement du lait aux mammelles.

Souvent après les couches, le lait ſe portant avec affluence dans les mammelles, s'y caille & s'y durcit, ce qui peut venir de ce que la femme aura ſenti du froid, ou de ce qu'elle aura trop-tôt découvert ſon ſein, ou bien de ce qu'elle aura mis quelqu'habillement qui l'aura trop preſſée ; c'eſt en quoi les femmes ne ſçauroient trop ſe précautionner, il faut qu'elles tiennent leur ſein bien couvert de linges matelaſſés, parce que la chaleur empêche le lait de ſe grumeler, & lui ouvre les routes qu'il doit prendre pour ſortir à celles qui ne veulent pas être nourrices.

Ce qu'on pratique dans la rétention du lait.

Cet accident arrive quelquefois aux nourrices, quand il y a quelqu'obſtruction dans les glandes du ſein, quand elles auront été trop long-tems ſans donner à téter, ou quand le froid les aura ſaiſies, elles diſent pour lors qu'elles ont le poil, & cette indiſpoſition leur donne la fiévre pendant vingt-quatre heures & plus. Lorſque le mal vient d'obſtruction, il faut faire un liniment d'huile d'amandes douces ſur le ſein, & ſe ſervir de petits ca-

taplaſmes anodins & émoliens. Si c'eſt de l'exceſſive quantité de lait, il y faut remédier par la ſaignée & par la diéte ; & ſi le froid en eſt la cauſe, il faut par la chaleur réparer le déſordre qu'il a fait.

C'eſt au Chirurgien de tâcher d'évacuer le lait grumelé dans le ſein, où par ſon ſéjour il ne manqueroit pas de cauſer un abſcès. Il y a deux manieres pour l'en faire ſortir, ou inſenſiblement, ou ſenſiblement.

Comment on évacua le lait.

Inſenſiblement, c'eſt-à-dire par réſolution, en ſe ſervant de cataplaſmes doux, émoliens & réſolutifs. Si ces premiers ne réuſſiſſent pas, on en fera de plus forts avec les quatre farines & la terre cimolée cuites dans l'hydromel y ajoûtant l'huile roſat.

Senſiblement, en faiſant ſortir le lait par le mammelon. On propoſe pour cela trois moyens ; l'un de ſe ſervir d'une petite ventouſe de verre C. dont l'ouverture ne ſera grande qu'autant qu'il faut pour recevoir le mammelon ; on la plonge dans de l'eau bouillante, d'où on la retire quand elle eſt échauffée, pour l'appliquer ſur le ſein, le mammelon étant dans ſon ouverture, elle s'y attache, & après qu'on la couverte d'un linge bien chaud, on la laiſſe s'emplir de lait, & on la leve enſuite pour la vuider & la remettre autant de fois qu'on le jugera à propos. L'autre expédient eſt de ſe faire téter par une femme ſaine & nette, qui ayant empli ſa bouche de lait, le crache pour recommencer à le ſucer, ainſi juſqu'à ce que le ſein ſoit vuide. Le troiſieme moyen eſt de ſe téter ſoi-même avec un inſtrument D. appellé *tettine*, & par les Italiens *lattecole*. Si une femme trouve que la petite ventouſe n'eſt pas commode, ou que ſa téteuſe lui fait trop de douleur, elle ſe pourra téter elle-même avec cet inſtrument de verre appliqué ſur le mammelon par ſon extrémité la plus large E. la femme ayant dans la bouche le bout F. du col de la même

Uſage de la tettine.

machine; de cette maniere elle se fera moins de douleur, & elle continuera jusqu'à ce que le sein soit entierement désempli.

Abscès du lait dans les mammelles.

Si malgré tous ces expediens le lait séjournoit dans la mammelle, il ne manqueroit pas d'abscéder, à quoi il est d'autant plus sujet, que peu de changement suffit pour le convertir en pus. Dans cet état il faut faire à la mammelle une ouverture avec la lancette G. aussi tôt qu'on y sent de la fluctuation, pour empêcher que le pus ne cause du désordre dans une partie aussi délicate & aussi sensible.

Erreur des femmelettes.

C'est une erreur de bonne femme que de croire qu'on ne doit point employer le fer aux maladies du sein. On trouve des femmes assez obstinées pour ne le vouloir pas souffrir, il les faut pour lors laisser se gouverner selon leur caprice, elles payent souvent bien cher leur entêtement; car outre qu'elles souffrent plus long-tems en attendant que le pus ronge la peau pour se donner issue, c'est qu'au lieu d'un trou que feroit la lancette, il s'en fait quelquefois cinq ou six, qui mettent un sein dans un pitoyable délabrement, & alors elles se repentent de leur obstination.

Mais quand une femme est soumise à son Chirurgien, il faut qu'il prenne une lancette enveloppée d'un petit linge qui ne laisse de découvert de la lame qu'autant qu'il est nécessaire pour faire l'incision, qui ne doit être que deux fois longue comme celle d'une saignée, pour évacuer seulement la matiere. On ne se sert point de tente à ces sortes d'abscès, il suffit d'une emplâtre H. coupée en croix de Malte, qu'on releve autant de fois qu'il y a de nouvelle matiere à faire sortir: pour moi après que l'ouverture est faite, j'use toujours d'une pareille emplâtre, que je compose avec l'onguent divin étendu sur un morceau de cuir dont je couvre tout le sein, & je m'en suis très-bien trouvé.

Pansement de la plaie.

trouvé. La malade se pansa elle-même, en relevant l'emplâtre trois ou quatre fois le jour pour l'essuyer, & le réchauffant avant que de le remettre. Trois ou quatre emplâtres renouvellés de tems en tems amolliſſoient les duretés, & conduiſoient à une parfaite guériſon (*a*).

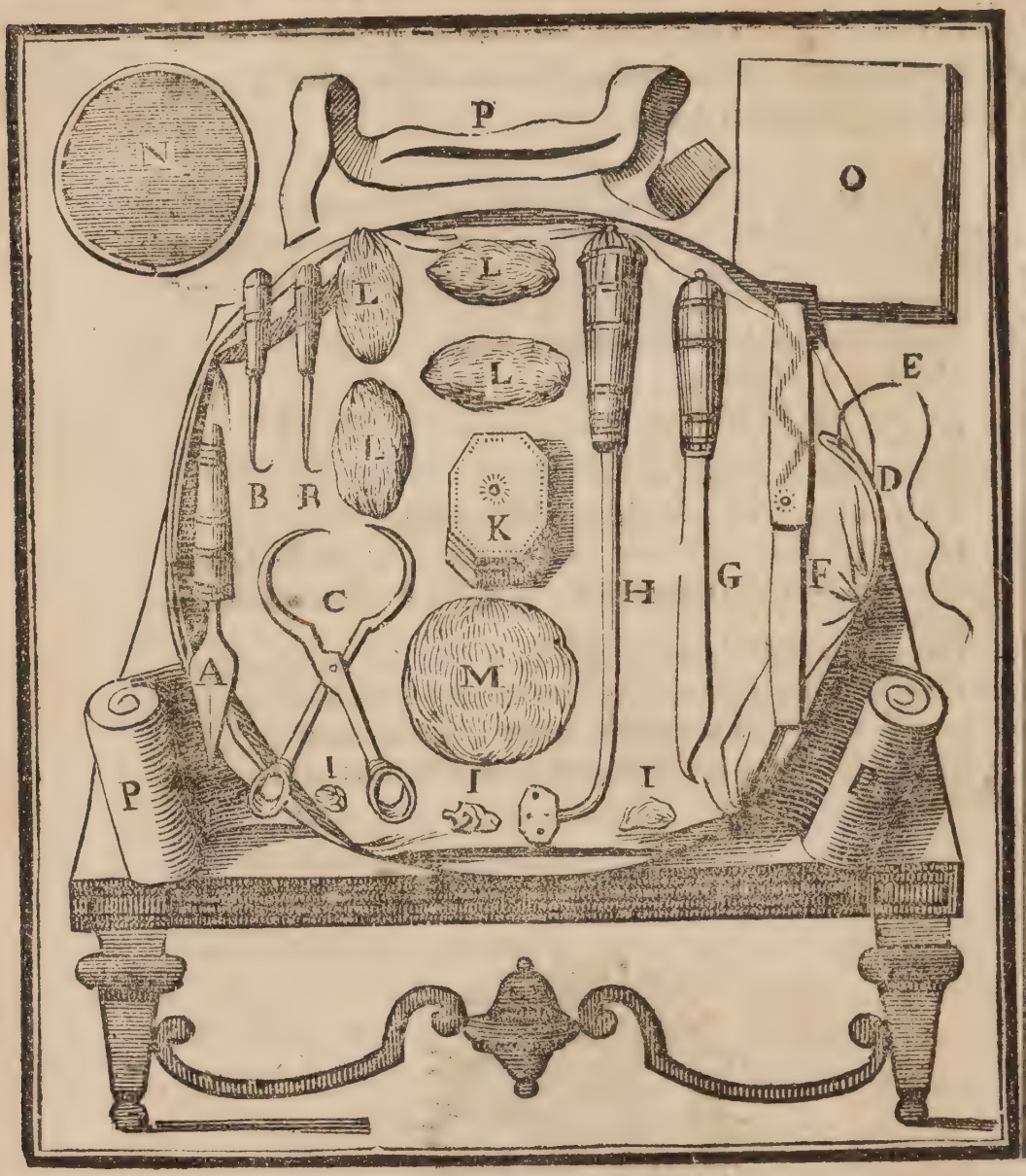
(*a*) Les bons effets de l'onguent noir, appellé vulgairement onguent de la mere, dont on fait un grand uſage à l'Hôtel Dieu de Paris, lui mérite la préference ſur l'onguent divin que l'Auteur propoſe ici.

Prenez de l'huile commune une livre,
De la cire blanche,
De l'axonge de porc,
Du beure frais,
Du ſuif de mouton,
De la litarge d'or, de chacun huit onces.

On met le tout enſemble ſur le feu, & on le remue juſqu'à ce qu'il devienne noir, & qu'il ait la conſiſtence d'onguent.

Cet onguent de la mere réſout le lait des mammelles, il ramollit leurs duretés, & celles des tumeurs humorales qu'il conduit à la réſolution ou à la ſuppuration, ſuivant la diſpoſition qu'elles ont à ſe terminer de l'une ou de l'autre maniere.

FIG. XXVIII. POUR L'OPERATION DU CANCER.



LE Cancer eſt d'un conſentement unanime le plus horrible de tous les maux qui attaquent l'homme. Quoique la rage & la peſte tuent en moins de tems, elles ne me paroiſſent pas ſi cruelles que le cancer qui mene auſſi ſûrement, mais plus lentement l'homme au tombeau, en lui cauſant des douleurs qui lui font tous les jours ſouhaiter la mort.

Le cancer n'attaque pas seulement le sein, mais encore plusieurs autres parties où il n'exerce pas moins sa fureur. Il prend différens noms : quand il vient aux jambes, on l'appelle loup, parce que si on le laissoit faire, il ne les quitteroit point qu'il ne les eut dévorées. Lorsqu'il s'attache au visage il se nomme *noli me tangere*, parce que si on y touche on l'irrite, & il fait plus de ravage. On remarque encore des tumeurs & des ulceres chancreux en divers endroits du corps, dont je ne vous parlerai point aujourd'hui; me renfermant à vous démontrer l'opération qu'on fait au cancer qui attaque la mammelle.

Raison de ses différens noms.

Pour bien connoître le cancer, il le faut examines en deux tems différens, sçavoir quand ce n'est encore qu'une apostême, & quand il est dégénéré en ulcere.

Examen du Cancer.

Le cancer apostême est dans son commencement une petite tumeur ronde & plate, de la figure d'une lentille, qui reste quelquefois très-long-tems sans grossir : elle est souvent sans douleur dans sa naissance, puis augmente peu-à-peu, la douleur y survient, & à mesure que la tumeur s'accroît, la douleur augmente jusqu'à devenir insurpportable, non pas par la grande violence, mais c'est qu'étant sourde & fatigante, elle incommode jour & nuit, ne lui donnant aucun repos. Quand le cancer a grossi, la tumeur est dure, squirreuse, inégale, livide & douloureuse, fort adhérente par quantité de racines, & remarquable par des veines pleines d'un sang noir éparses sur toute sa superficie.

Dans son commencement & dans ses progrès.

Dans les premiers jours que le cancer est ulceré, il paroît comme une écorchure d'où il suinte une sérosité âcre & corrosive, qui par la suite rongeant la tumeur, y fait une ouverture qu'on a définie un ulcere apparent, rond, horrible & puant, & avec des lévres grosses, dures, noueuses & renversées, de couleur livide ou obscure, & environnés de veines remplies d'un sang mélancolique.

Dans son ulcération.

Etimologie. On a donné le nom de cancer à cette maladie, soit apostêmée, soit ulcérée, parce que quand elle est encore apostême, les vaisseaux gonflés qu'on y apperçoit, ressemblent à des expansions de pattes d'écrevisses; ajoutez qu'en cet état la tumeur est tellement enracinée dans les glandes de la mammelle, qu'on ne peut non plus l'en arracher, que de faire quitter à un chancre ce qu'il a empoigné avec ses pattes faites en tenailles; & lorsqu'il y a ulcere, ce mal déchire la partie en s'avançant de dehors endedans par le progrès de ses racines, en quoi il paroît aller à reculons comme les écrevisses ont coutume de faire.

Causes. Les causes des cancers, selon quelques-uns, sont externes & internes. Les premieres se rapportent à une forte contusion, ou bien à une compression, lesquelles donnent lieu à la lymphe de s'arrêter dans les glandes des mammelles des femmes, de s'y épaissir, & d'acquérir de l'âcreté par son séjour. La principale des causes internes est dans le vice des liqueurs séparées d'un sang terrestre & visqueux, tout rempli d'acides coagulans, qui formant des obstructions dans les glandes, y retiennent la lymphe & l'y disposent à s'aigrir jusqu'à corrompre la substance glanduleuse qui la renferme.

De vingt femmes qui auront des cancers, il y en aura quinze qui seront dans l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, où la nature a coutume de faire cesser les évacuations menstruelles. Ce mal est fort fréquent dans les Couvens des filles. M. Ducheſne & moi dans le voyage que nous fîmes en mil sept cent, avec les Princes, nous en vîmes dans presque toutes les Villes où nous passâmes. Les malades approchoient toutes de cinquante ans, ou si elles étoient plus jeunes, elles n'étoient pas bien reglées; car il y a tant de rapport du sein à la matrice, qu'aussi-tôt que les ordinaires sont prêtes de venir, ou qu'elles retardent de quelques jours, le sein ne

manque pas de durcir & de faire de la douleur.

Marque du cancer au sein.

On connoît un cancer au sein par la tumeur de la partie qui paroît inégale à cause du gonflement des glandes qui sont dures & engorgées, il est souvent adhérent à la poitrine, les veines du sein sont apparentes & pleines d'un sang brûlé ; & quand il y a de la lividité sur la pointe de la tumeur, c'est signe qu'elle ulcerera bientôt. Lorsqu'il est ouvert la douleur est incomparablement plus grande, parce que la sérosité qui en sort est piquante & corrosive comme de l'eau forte, & que rongeant sans cesse ces parties, elle ne donne aucun relâche à la malade.

Opinion singuliere sur sa cause.

Il y en a qui croyent que le cancer ulceré n'est autre chose qu'une multitude prodigieuse de petits vers qui dévorent & consument peu-à-peu toute la chair de la partie. Ce qui a donné lieu à cette opinion, c'est qu'avec le microscope, on a quelquefois vû de ces insectes dans les cancers, & que mettant sur l'ulcere un morceau de veau, la malade sent moins de douleur, parce que, dit-on, ces vers rongeant pour lors ce veau, ils laissent la malade en repos pour quelque tems. Cette opinion a eû ses partisans & ses censeurs ; je n'entreprendrai point ici de les accorder.

Le prognostic.

Le prognostic n'en peut être que fâcheux, puisqu'il n'y a point de maladie plus affligeante, & qui doive donner plus d'appréhension au malade que le cancer ulceré ; & il n'y en a point aussi qui fatigue plus le Chirurgien, & qui lui donne plus de peine, parce que ce mal est presque toujours incurable. Si on en croyoit Hyppocrate, il ne faudroit point toucher aux cancers, car en y touchant, remarque cet Auteur, vous aigrissez le mal & vous avancez la mort du malade. En effet, en traitant le cancer on peut troubler la lymphe & les autres sucs qui se distribuent à la partie, & les mettre en une fermentation qui les aigrira, & qui développant

les sels, y causera d'étranges ravages dans la suite.

Mais comment résister aux persécutions d'une pauvre malade qui souffre & qui implore votre secours ? L'abandonnera-t'on à la rigueur de son mal qui la tourmente jour & nuit ? Non, un Chirurgien ne doit point être si cruel : il doit chercher les moyens de la guérir, & si cela n'est pas dans son pouvoir, il faut du moins qu'il travaille à adoucir son mal & à le lui rendre supportable.

Remedes palliatifs.

Quand je conseille de se servir des remedes qui pallient le mal, j'entends qu'on le fasse aux cancers ulcerés, dont les bords sont renversés, & où il y a une notable déperdition de substance : il faut, à l'égard de ceux-là, user de médicamens doux, qui appaisent ou diminuent la douleur, comme des sucs de plantain & de morelle, des plumaceaux trempés dans une décoction vulnéraire pour en garnir la plaie. Il y en a qui ne mettent dans l'ulcere qu'un petit morceau de rouelle de veau ; car soit qu'il y ait des vers ou des férosités rongeantes, leur plus grande action s'exercera sur le veau, & non sur la chair : c'est ainsi qu'avec de petits remedes, il faut amuser la malade, puisque de tels maux il n'en faut attendre que la mort.

Trois Auteurs modernes sur cette maladie.

Avant que de vous montrer l'opération, je vous dirai que depuis cinq ou six ans, trois Médecins nous ont donné chacun un Traité du Cancer. L'un est M. Gendron, Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, neveu de M. l'Abbé Gendron qui pansa la Reine Mere du Roi, du cancer qu'elle avoit à la mammelle. L'autre est de M. Alliot, Conseiller-Médecin du Roi & de la Bastille, fils de M. Alliot, Médecin de Bar-le-Duc, qu'on fit venir en 1665, pour panser la même Reine, de ce mal. Et le troisiéme est M. Helvetius, Docteur en Médecine, & très-connu à Paris sous le nom de Médecin Hollandois.

Ces Auteurs se sont fait des idées particulieres sur la nature du cancer, & ont établi tous trois, chacun un système différent. C'est à nous à embrasser celui qui nous paroîtra le plus vrai-semblable. Les voici en peu de mots.

Système du premier.

M. Gendron dit que le Cancer est une transformation des parties nerveuses & glanduleuses, & des vaisseaux lymphatiques en une substance uniforme, dure, compacte, indissoluble, capable d'accroissement & d'ulcération; & il ajoute qu'il ne reconnoît pour cause de cette transformation que la cessation des filtrations de la partie, qui par la perte de son ressort & l'affoiblissement des tuyaux, devient un tout capable d'accroissement par une disposition mécanique des parties contigues, ce qui le rend irréduisible à son premier état, & il soutient que l'ulcération dépend des seuls incidens attachés à l'extrême accroissement du corps transformé, qui par une pression actuelle ou par des altérations dans le sang qui en fond la lividité, cause la rupture de la peau, qui est au cancer, ce que le périoste est aux os, & offre ensuite la masse chancreuse aux impressions de l'air dans les circonstances de sa structure hors d'œuvre, c'est-à-dire dans un état à s'augmenter par ses racines qui ont une espece de végétation, pour se répandre au voisinage, & une conformation de pores pour corrompre les humeurs dont elles sont imbibées.

Idée que le second donne de ce mal.

M. Alliot dit que le cancer est une tumeur très-dure, quelquefois pierreuse, inégale & livide, toujours accompagnée de douleurs plus ou moins violentes, suivant que les circonstances qui s'y rencontrent, sont plus ou moins fâcheuses. Il ajoute que le cancer pris génériquement, est une tumeur squirreuse, puisqu'elle est très-dure, mais douloureuse, à la différence du squirre qui est indolent. Il regarde la rougeur, l'inégalité, la lividité, les veines éparses, comme signes équivoques &

accidentels, & il considere la douleur comme le caractere spécifique & individuel du cancer. Il prétend que l'humeur mélancolique qui forme le squirre, est chargée d'un acide beaucoup moins developpé que dans le cancer, où il ne parvient au degré de corrosion, que lorsque ses pointes aigues & tranchantes ont surmonté & anéanti, pour ainsi dire, le sel volatil, savoneux & balsamique du sang, & qui piccotant pour lors, & déchirant les parties nerveuses & membraneuses par leur mouvement déreglé, elles excitent enfin ces douleurs horribles qu'on ressent dans le cancer.

La source du cancer selon le troisiéme.

M. Helvetius croit que la source & l'origine du cancer, n'est autre chose qu'une petite coagulation de quelque goutte d'humeur dans une glande, que cette coagulation vient d'ordinaire par un accident extérieur, comme coup, chute, serrement, ou efforts; qu'à mesure qu'il s'amasse de l'humeur dans la glande, le cancer grossit, qu'en grossissant la douleur devient plus grande, parce que les filets nerveux pressés par la tumeur, font des élancemens plus ou moins douloureux, selon que ce pressement est plus ou moins violent; que le mal augmente par les remedes qu'on y applique, parce que ces remedes échauffent, & par-là réveillent & aigrissent l'humeur qui reste comme assoupie tout le tems qu'elle n'est irritée par aucune chose qui la puisse mettre en mouvement; que les remedes soit fondans, soit absorbans, qui causent de l'effervescence, font que le levain, occupant plus d'espace qu'auparavant, produit des douleurs effroyables, & que ne pouvant plus être contenu dans la glande où il s'étoit jetté, il la creve & forme un ulcere qu'on appelle un cancer ouvert, dont le ferment se répand ensuite dans les parties voisines.

Leurs diverses méthodes de traiter ce mal.

Ces Auteurs ne sont pas seulement en contestation sur la nature du cancer, ils ne s'accordent point

encore sur la maniere de le traiter. Ils nous proposent tous trois des méthodes différentes. M. Gendron ne demande que de la palliation dans le cancer, & défend la cure éradicative. M. Alliot veut qu'on consume la tumeur chancreuse avec son escarrotique absorbant, & M. Helvétius ordonne l'extirpation du cancer par l'opération ; & voici sur quoi leurs sentimens sont fondés.

Selon M. Gendron.

M. Gendron propose de ne traiter que palliativement toutes sortes de cancers, soit avant, soit après leur ulcération. Il appelle cancers occultes ceux dont la tumeur chancreuse est adhérente, il en prouve l'incurabilité par les racines profondes qu'elle a jettées dans les parties intérieures, & il prétend qu'alors il ne s'agit que d'offrir au malade des secours palliatifs, qui en cette occasion se réduisent à retarder autant qu'il est possible, les désordres successifs attachés au progrès de tels cancers, ayant pour cet effet égard à la situation du mal, à sa cause, à l'âge, au sexe & au tempérament du malade, surquoi il nous avertit qu'il est important pour y réussir, de se défaire du préjugé de l'existence d'un acide corrosif comparé à l'eau-forte & à l'arsenic, de crainte qu'étant persuadés que tout le secret de la palliation ne consiste que dans l'usage de certains absorbans spécifiques à cet acide supposé, loin d'arrêter le progrès de ces maux, nous ne fussions causes de leur irritation. Enfin il ne rapporte nullement l'incurabilité des cancers, tant occultes qu'ulcerés au caractere indomptable d'une humeur acide, mais seulement aux circonstances attachées à la structure & à l'accroissement de la substance chancreuse. Si ces ulceres sont incicatrisables, c'est que les fibres de la peau ne peuvent plus se lier, & s'unir avec celles de la masse de nouvelle transformation.

Selon M. Alliot.

M. Alliot prétend que la cure du cancer consiste dans la mortification des acides par les alkalis &

par les abſorbans ; qu'il s'agit de mortifier le ferment aigre & carcinomateux engagé dans la partie malade, en conſumant les chairs & les glandes qui en ſont infectées ; que pour dompter ce monſtre, il faut abſorber une acide très-exhalté & très-corroſif par un abſorbant proportionné à la nature de cet acide qu'on veut détruire, & que tel eſt l'effet que produit le cauſtique mitigé qui a été trouvé par M. ſon pere, propoſé dans une Theſe imprimée à Paris en 1665, & qu'on a rectifié pour le donner au public, comme on le voit à la fin du Livre de cet Auteur, qui ſoutient que ſon abſorbant ſeul conſume pied-à-pied, les chairs imbibées par le virus carcinomateux ; que par ſon uſage on connoît de jour en jour ce qu'on fait, en ſuivant à la piſte cet acide corrupteur, en le mortifiant & l'abſorbant juſqu'où il a pû pénetrer, ſans crainte d'aucuns accidens. Il aſſure que l'activité de ſon eſcarrotique, n'eſt ni trop douce ni trop violente, qu'il ne ſe fond point comme les cauſtiques ordinaires, & qu'il n'attaque que l'acide ſon adverſaire, lequel étant enfin détruit & anéanti ; diſſipe toute la dureté, & fait ceſſer la douleur, la ſuppuration loüable intervenant qui chaſſe les dernieres eſcarres, après quoi on déterge, on incarne, & on procure une bonne & ſolide cicatrice.

Effet d'un cauſtique mitigé.

M. Helvetius regarde le cancer en trois états différens. Il dit, 1°. Que dans le commencement c'eſt un mal très-peu conſidérable & facile à guérir, ſoit en diſſolvant cette petite portion d'humeur qui n'eſt encore qu'imparfaitement coagulée, ſoit en la conſumant par quelque petit remede cauſtique. 2°. Que quand l'humeur s'eſt entierement endurcie, & que la tumeur a groſſi par la jonction d'une nouvelle humeur qui vient inceſſament ſe coaguler avec la premiere, il faut bien ſe donner de garde d'appliquer aucun remede, de peur d'irriter cette humeur, de la mettre en mouvement, & d'en diſper-

Suivant M. Helvetius.

ſer le levain, mais qu'il faut en ce cas ouvrir la peau dans l'endroit où eſt la tumeur, & extirper la glande qui la forme, puiſque par-là on emporte en même-tems le mal & la cauſe du mal. 3°. Que quand le cancer eſt venu à un tel état qu'il s'eſt ouvert, que le ferment s'eſt répandu, & que le malade s'y ſent tirer par de petites cordes, il faut faire auſſitôt l'amputation de toute la partie chancreuſe & de toute la mammelle, parce qu'alors on peut emporter d'un ſeul coup tout ce qu'il y a de ferment & tout ce qui en a été imbu.

Je vous ai fait en abregé l'expoſition de ces trois ſentimens, pour tâcher de vous donner une idée de la nature des cancers, & pour vous indiquer diverſes manieres de les traiter. Vous avez entendu parler trois habiles Médecins, voyons à préſent ce que la Chirurgie nous ordonne de faire, car ce n'eſt point par des paroles, mais par des effets qu'on peut vaincre & détruire ce mal.

La Chirurgie commande l'opération pour prévenir la mort, qui ſeroit infaillible ſans ſon ſecours, lorſque le cancer eſt confirmé, parce qu'on peut ſouvent le détruire dans ſa naiſſance; il faut donc emporter avec le couteau cette maſſe de chair, & le plus promptement eſt toujours le meilleur, après avoir déterminé ſi c'eſt une extirpation ou une amputation qu'on veut faire; car ce ſont deux opérations différentes l'une de l'autre.

Comment on extirpe le cancer.

L'extirpation ſe pratique quand le cancer n'eſt point ouvert, & qu'il n'eſt encore qu'une tumeur de la groſſeur d'une noix, ou au plus d'un petit œuf. On fait une inciſion cruciale à la peau ſur cette élévation. On ſépare de la glande avec le ſcalpel A. les quatre lambeaux de la peau qui ſont les quatre angles de la plaie, puis avec quelqu'inſtrument on tient ferme la glande pour la diſſéquer dans toute ſa circonférence, & la lever toute entiere. On ſe ſervoit autrefois d'une ou deux érignes BB. pour

tenir la glande comme on fait aux tumeurs enkiſtées, mais M. Helvetius a inventé une tenette C. fort commode, à laquelle on a donné ſon nom en l'appellant tenette Helvétienne.

C'eſt une opération qui a fait beaucoup de bruit à Paris. On convient qu'elle peut réuſſir, pourvû que la malade ſoit jeune & d'une bonne conſtitution, & on conſeille même de l'entreprendre quand le cancer n'occupe pas toute la mammelle, que la tumeur n'eſt point adhérente à ſes parties voiſines, & qu'elle eſt mobile par-tout; mais pour chanter victoire il ne faut pas avoir pris une glande engorgée pour une cancer caractériſé, comme font quelquefois ceux qui ſe vantent d'en avoir guéri des milliers. Une femme à qui je mis une emplâtre faite de mucilage & de dévigo diſſoute avec de l'huile de lys, ſur une petite tumeur qu'elle avoit au ſein & qui ſe diſſipa par ce remede, dit quelques années après à M. Dodard le pere, que je l'avois guérie d'un cancer. Il vint chez moi me demander avec quels remedes j'avois fait cette guériſon. Je ne me fis point d'honneur d'une cure que je n'avois point faite, & je lui avoüai que ce n'étoit point un cancer, mais ſeulement une glande tuméfiée qui s'étoit fondue en un mois de tems.

Hiſtoire ſur cette matiere

Il y a ſept ou huit ans que Madame la Marquiſe de Blanſac en avoit une pareille dont elle a été guérie, & Madame la Marquiſe de Dangeau en avoit une auſſi au ſein il y a trois ans, qui s'eſt évanoüie par les remedes qu'on y a fait. Si on avoit fait l'extirpation de ces glandes, on ne manqueroit pas de publier que ç'auroient été des cancers.

L'amputation ſe fait quand le cancer occupe toute la mammelle, ou qu'il eſt ulceré ayant des levres horribles à voir, dures & renverſées; car il n'y a point d'autre moyen pour délivrer une perſonne de cet affreux mal; que de couper entierement la mam-

Néceſſité de l'amputation

melle, ce qu'on exécute en obſervant ce qu'il y a à faire avant, durant & après l'opération.

Préparatifs. Avant l'opération il faut préparer la malade par ſaignées, purgations, opiates & autres remedes qui y conviennent. On attendra que ſes ordinaires ſoient paſſées, ſi elles eſt encore reglée, & le jour étant pris, on diſpoſera ſon appareil, qui conſiſte en une aiguille enfilée d'un cordonnet, un raſoir ou un couteau, des eaux ſtiptiques, des poudres aſtrigentes, de petits boutons de vitriol en cas de beſoin, des plumaceaux en quantité, une emplâtre, des compreſſes, une ſerviette & un ſcapulaire. L'appareil.

Dans l'opération, il faut ſituer la malade commodément pour elle & pour le Chirurgien, c'eſt-à-dire à demi-couchée à la renverſe, le bras du côté de la tumeur doit être élevé & porté en arriere, afin qu'elle paroiſſe davantage, & que le muſcle pectoral ſoit un peu retiré de deſſous la tumeur. On en marque enſuite avec de l'encre toute la circonférence qui eſt l'endroit où on doit faire l'inciſion; puis on paſſe une aiguille courbe D. à travers le corps de la tumeur; elle eſt enfilée d'un cordonnet E. dont on lie les deux bouts, & dont on fait une anſe qui ſert à ſoutenir la tumeur, & en la tirant à l'éloigner des côtes.

Comment on opere. Il eſt inutile de paſſer l'aiguille deux fois, on peut épargner cette douleur, car on ſoutient auſſi bien avec une anſe ſimple qu'avec une double; puis avec un raſoir F. ou un grand couteau plat G. que je trouve plus commode que le raſoir qui peut ployer dans l'opération, on coupe à l'endroit marqué, & on enleve tout le corps de la mammelle en peu de tems. Il ſe trouve plus de facilité dans cette opération, qu'on ne s'étoit imaginé avant que de la faire; car la mammelle ſe ſépare auſſi aiſément des côtes, que quand on leve l'épaule d'un quartier d'agneau.

Après l'opération, on laiſſe couler le ſang pen-

Ce qui reste à faire après l'opération.

dant quelque tems, on presse même avec la main tout au tour de la plaie pour faire dégorger des veines ce sang noirâtre qu'elles reportoient de la tumeur. On ne se sert plus de boutons de feu, ni de cette platine rouge H. qu'on approchoit de la plaie pour dessécher & consumer à ce qu'on croïoit le reste de l'acide dévorant qui pouvoit être demeuré. Ces fers chauds faisoient frémir, & n'étoient d'aucune utilité, vû qu'il ne manque point d'être entraîné avec ce qui s'exprime de la plaie. Si le sang sort trop copieusement, on met les petits boutons de vitriol III. sur les ouvertures des arteres qui le versent, & on se sert de poudres astringentes qu'on a dans cette boëte K. mais s'il n'y a point d'hemorragie, on couvre seulement la plaie avec des plumaceaux secs LLLL. & pardessus on en met un grand M. fait d'étoupes, & couvert de poudres astringentes incorporées avec le blanc d'œuf. On employe l'emplâtre Diacalciteos N. puis la compresse O. & la serviette PP. dont on fait un circulaire autour du corps, & qu'on attache au scapulaire Q. M. Helvetius fait mettre sur la poitrine une serviette pliée en plusieurs doubles & trempée dans la bierre & le beurre frais, fondu, battus ensemble. C'est un remede qu'on pratique en Hollande, & qui empêche l'inflammation à ce qu'il nous apprend.

Du pansement.

Il ne suffit pas d'avoir fait l'amputation du cancer, il faut par une bonne conduite tâcher d'en guérir la plaie, à quoi il n'est pas toujours dans le pouvoir du Chirurgien de parvenir. Le cancer étant ôté, on usera des mêmes remedes que s'il subsistoit encore; c'est-à-dire qu'on observera un régime de vivre exact, qu'on évitera avec soin les alimens acides, terrestres, & dans lesquels on soupçonnera des sels fixes, corrosifs, parce qu'ils coagulent le sang; au contraire la nourriture doit être pleine de sels alkalis volatils, parce qu'ils dissolvent le

ſang,& empêchent qu'il ne s'arrête dans les parties. Il faut reſpirer un air ſubtil, afin de rendre la lymphe plus fluide & plus coulante, le ventre ſera tenu libre, & ſi quelque évacuation étoit arrêtée, on ſera tous ſes efforts pour la provoquer.

On bannira tout ſujet de colere, de chagrin & de triſteſſe, parce que ces paſſions coagulent les liqueurs; au contraire la joye & la tranquillité de l'eſprit contribuent à une douce fermentation du ſang,& à une diſtribution égale des eſprits animaux par toutes les parties du corps. Enfin il faudra ſe ſervir de médicamens qui adouciſſent l'acrimonie des ſéroſités, comme ſont les diaphorétiques & les alkalis, tant fixes que volatils, dont vous trouverez beaucoup de ſortes dans la Pathologie de Verduc,à laquelle je vous renvoye.

Qualité des onguens.

. Le fait du Chirurgien eſt de panſer la plaie avec des onguens qui abſorbent cette ſéroſité maligne, dont les parties voiſines demeurent abbreuvées. S'il reſtoit encore de ces petits filamens qui attachoient le cancer aux eſpaces intercoſtaux, il faudroit par des eſcarrotiques les détruire peu-à-peu. Le remede de M. Alliot eſt excellent dans cette occaſion. On peut pareillement ſe ſervir de l'onguent que M. Helvetius a donné par écrit dans ſa Lettre ſur le cancer, & ſur-tout on évitera les remedes qui font trop de douleur. Quand la plaie eſt bien mondifiée, & que les chairs ſont belles & vermeilles, il en faudra procurer la cicatrice qui tarde toujours très-long-tems à ſe faire, tant à raiſon de la figure ronde de la plaie, que par la qualité de l'humeur qui a cauſé le mal, & qui d'ordinaire eſt rebelle à toutes ſortes de remedes. Quand la plaie eſt cicatriſée, il ne faut pas diſcontinuer l'uſage des remedes internes pendant quelques années, de crainte qu'une nouvelle humeur ne ſe jette ſur quelqu'autre partie & ne faſſe un nouveau cancer.

Hiſtoire d'une amputation.

Je finirai cet article par l'hiſtoire du cancer qui fût amputé à Marſeille, il y a pluſieurs années. En paſſant par cette Ville avec les Princes, nous fûmes priés M. Duchêne & moi de la part de M. le Bailly de Noailles, de voir Mad^e. de Montreüil, incommodée depuis long-tems d'une tumeur au ſein droit. Deux des plus fameux Médecins & deux Chirurgiens s'y trouverent à l'heure marquée par M. Duchêne. Un de ces Médecins s'efforça par un long diſcours de prouver que la premiere cauſe de cette tumeur venoit de ce que cette Dame avoit voulu nourrir un de ſes enfans il y avoit dix ans. L'autre crût avoir mieux rencontré, en prétendant que le mari ayant eu un mal de galanterie, l'avoit pû communiquer à ſa femme, & que c'étoit la véritable cauſe de la maladie en queſtion. Quand ce fût à moi à parler, je leur dis qu'ils avoient raiſonné en habiles Médecins, qui ne demeurent point courts ſur les cauſes des maladies, & qui leur en trouvent ſouvent de fort éloignées; que pour moi qui raiſonnois en Chirurgien, je jugeois que c'étoit un cancer bien conditionné; que ſans m'étendre en de longs argumens, pour le leur prouver, ils n'avoient qu'à le regarder, & que je ne trouvois point d'autre remede dans l'état préſent, que l'amputation. M. Duchêne qui fut de mon ſentiment conſeilla à la malade de prendre ſa réſolution ſur cet opération, n'y ayant nul autre moyen de lui ſauver la vie.

Le lendemain Mad^e. de Montreuil m'ayant fait prier de l'aller voir, je lui confirmai ce que nous lui avions dit le jour précédent; je lui repréſentai qu'il n'y avoit qu'à choiſir, ou l'opération ou la mort; lui ayant fait voir que l'opération paroiſſoit plus affreuſe qu'elle n'étoit douloureuſe & de fâcheuſe ſuite, elle s'y détermina comme tous les malades qui préferent la vie à la perte de quelque membre. Elle auroit ſouhaité que je lui euſſe

fait

fait cette amputation, mais elle étoit dans le tems de ſes ordinaires, & les Princes n'ayant plus que deux jours à reſter, je ne pus pas la contenter. Il n'y avoit à Marſeille aucun Chirurgien qui eût fait cette opération, & la Dame ne pouvoit ſe faire tranſporter ailleurs, le caroſſe l'incommodant trop, parce que la maſſe chancreuſe étoit très-péſante, & que le moindre ébranlement, même celui de la chaiſe à porteur, lui cauſoit des douleurs très-violentes. Elle choiſit M. Geoffroy, Chirurgien-Major de la Marine, avec qui je conferai ſur cette opération. Je lui conſeillai de la faire, en mettant la malade en ſon ſéant, panchée ſur le dos dans un fauteuil à cremillere, pour la laiſſer à demie couchée après l'opération, de ne paſſer ni aiguille ni cordonnet à travers la tumeur, pour lui épargner cette peine, de ſoutenir la maſſe avec la main gauche pendant qu'il feroit l'inciſion de la droite, lui diſant qu'ainſi il enleveroit le cancer & la mammelle ſans faire une extrême douleur (*a*). Cela fut

Obſervation à faire.

(*a*) Comme cette maniere de faire l'opération du cancer eſt la plus ſimple & la moins douloureuſe, tous les Praticiens la préferent maintenant à toutes les autres. On croit faire plaiſir aux jeunes Chirurgiens, en leur donnant ici une deſcription plus longue que ne fait l'Auteur.

Il faut que la malade ſoit préparée par les bains & par les autres remedes géneraux. On la place dans un fauteuil, & on lui fait tenir un peu en arriere le bras qui eſt du côté de la maladie, afin d'applanir le muſcle grand pectoral. L'Opérateur prend la mammelle, ou la ſoutient avec une main, & la tire un peu à lui; il tient de l'autre main un biſtouri, avec lequel il fait une inciſion, dans laquelle il introduit auſſi-tôt les doigts pour tenir la mammelle à pleine main, & la dégager de la poitrine, en l'élevant un peu, il continue de la couper circulairement & de la ſéparer avec le même inſtrument. Cependant il doit prendre garde de couper la peau en talu, pour ne pas découvrir une grande quantité de houpes nerveuſes, ce qui rendroit les panſemens très-douloureux. Après avoir emporté toute la tumeur; il regarde s'il ne

exécuté quinze jours après notre départ, comme nous l'avions projetté. Nous reçumes des nouvelles de la réuſſite de cette opération, & enfin nous avons appris la parfaite guériſon de la malade.

DES BOSSES. LA Gibboſité eſt une courbure de l'épine qui demande toute l'adreſſe du Chirurgien pour être corrigée. Le ſecret ici ne conſiſte qu'à conſerver à l'homme dans toutes les parties de cette colomne oſſeuſe cette juſte proportion que le Créateur y a miſe, & à la rétablir quand elle eſt déchue de ſa perfection. Mais il y a ſouvent dans la machine des défauts qui viennent de la nature, qu'il n'eſt pas poſſible de réparer.

Deſcription de l'épine. L'épine eſt compoſée de trente os qu'on appelle vertebres, elles ſont poſées les unes ſur les autres, & attachées enſemble par des ligamens qui leur

reſte pas ſous le muſcle grand pectoral quelque glande d'où le mal pourroit renaître. En ce cas, il fend ce muſcle ſuivant la direction de ſes fibres, pour pouvoir la tirer avec les doigts ou avec une errine, & l'emporter en la diſſéquant & en la ſéparant avec le biſtouri. Si l'artere mammaire donne trop de ſang, il en fait la ligature, ou il applique deſſus un bourdonnet trempé dans de l'eau alumineuſe, ou même, ſuivant la pratique de quelques-uns, il lave toute la plaie avec cette eau, après quoi il rapproche le plus qu'il peut, les tégumens vers le centre de la diviſion. Il panſe enſuite la plaie avec de la charpie brute, ou avec de petits lambeaux de linge déchiré, par-deſſus leſquels il applique en tous ſens pluſieurs petites compreſſes, étroites & longues, appellées longuettes, il couvre le tout de deux ou trois compreſſes quarrées, & du bandage appellé ſpica. Vingt quatre heures après, il leve le bandage & les compreſſes quarrées, qu'il trouve endurcies par le ſang; il humecte le reſte de l'appareil & les bords de la plaie avec de l'huile d'hypericum : il met de nouvelles compreſſes quarrées, qu'il ſoutient avec le bandage de corps. Le premier panſement, quoique ſimple, ſoulage beaucoup la malade, & facilite dans les panſemens ſuivans la levée des petites compreſſes & de la charpie qui touche immédiatement la plaie.

laiſſent la liberté de ſe mouvoir de côté & d'autre. La tête eſt poſée ſur la pointe de cette colomne, les côtes & les bras ſont articulés à ſes côtés, & les cuiſſes à ſa partie inférieure. Elle eſt comme la baſe qui porte & ſoutient tout l'édifice du corps; & c'eſt elle, qui par ſa droiture fait la belle taille, & qui en ſe courbant de quelque maniere que ce ſoit, rend l'homme difforme & boſſu.

L'épine ſe déjette en cinq façons.

On remarque que l'épine ſe courbe & ſe déjette en cinq manieres principales. 1°. En dedans, & alors y a un creux au milieu du dos. 2°. En dehors où elle forme une groſſeur qu'on appelle boſſe. 3°. Ou bien à droit, ce qui fait qu'on a l'épaule droite plus haute que la gauche. 4°. Ou à gauche, ce qui éleve l'épaule de ce dernier côté davantage que celle de l'autre. 5°. Ou enfin obliquement & en S. quand une partie ſe jette à droit & l'autre à gauche. De toutes ces perverſions, celle qui arrive le plus rarement, c'eſt la courbure en-dedans, à cauſe de

On fait le ſecond panſement & les ſuivans avec des plumaceaux très-épais, couverts légerement d'un digeſtif ſimple, & trempés dans du vin mielé. Quelque tems après on panſe la plaie avec des plumaceaux plus minces & trempés ſeulement dans du vin mielé, auquel on joint un quart ou un tiers d'eau vulnéraire ſimple. Lorſque les chairs ont preſque rempli la plaie, on ne trempe les plumaceaux que dans de l'eau vulnéraire. On peut même ſe ſervir quelquefois de charpie ſeche, ou de plumaceaux chargés légerement d'onguent de pompholix. Si les chairs s'élevent trop, on y paſſe la pierre infernale.

Si les glandes qui ſont ſous l'aiſſelle étoient engorgées, il faudroit les emporter immédiatement avant ou après l'opération, on feroit ſur elles une inciſion en longueur, qu'on termineroit vers le ſein; on les tireroit avec les doigts, ou avec une errine, ou avec un fil paſſé au travers, & on les diſſequeroit avec le biſtouri, dont on tourneroit le dos du côté des vaiſſeaux, de peur de les ouvrir. Si elles en étoient trop proches, on ſe contenteroit de les lier avec un fil paſſé au travers, pour les faire tomber par ſuppuration. On panſeroit enſuite cette plaie de la même maniere, & en même-tems que celle du ſein.

la ſtructure des vertebres & de l'impulſion que les parties internes font ordinairement contre l'épine de dedans en-dehors.

Cauſes externes & internes.

On peut devenir boſſu par cauſe externe, ou par cauſe interne : par cauſe externe, comme un coup ou une chute, à quoi on n'aura pas remedié d'abord, des efforts en portant de peſans fardeaux, l'habitude, comme celle des vignerons qui ſont toujours panchés pour labourer la terre & pour travailler aux vignes, ou la mauvaiſe coutume de faire des revérences en ſe panchant trop en devant, & de s'humilier, comme ces Religieux qui ont ſans ceſſe la tête baiſſée. Les cauſes internes ſont une trop grande chaleur, qui deſſechant quelques ligamens des vertebres, les empêche de prêter aſſez pour donner à l'épine toute l'étendue qu'elle doit avoir, ou un excès d'humidité, qui abreuvant ces mêmes ligamens d'un ſuc glaireux, les relâchent, & leur permettent de s'alonger au-delà des bornes; mais je crois que la foibleſſe y a autant, & plus de part que toutes ces cauſes, nous en avons eu un fâcheux exemple dans une perſonne de la famille Royale.

Hiſtoire de Monſeigneur le Duc de Bourgogne.

Ce Prince a été fort droit & de belle taille juſqu'à l'âge de huit à neuf ans. Dans ce tems-là on commença à s'appercevoir qu'il cherchoit à s'appuyer, & qu'il ſe panchoit d'un côté pour ſe ſoutenir ſur le bras de ſon fauteuil; on examina l'épine, & on trouva qu'elle ſe courboit du côté droit, prenant la figure d'un croiſſant : on reconnut qu'étant d'un tempérament très-délicat, c'étoit la foibleſſe de l'épine & de ſes ligamens, qui n'étant pas capables de ſoutenir la peſanteur des parties du corps, qui ſont depuis la ceinture juſqu'au haut, ployoient ſous le faix. On lui fit de petits corſets de baleine pour affermir l'épine, & un fauteil commode pour appuyer cette partie de toute ſa longueur. A ce fauteuil il y avoit des cor-

dons qui paſſant par-deſſous les aiſſelles, ſupportoient toute la charge du corps, & ſoulageoient les vertebres du poids des parties ſupérieures. Mais quelque précaution qu'on ait priſe, & quelqu'invention qu'on ait miſe en uſage pendant pluſieurs années, on n'a pas pu éviter que ſa taille ne ſe ſoit gâtée : toutefois le cœur & les poumons n'en étoient point preſſés, ni les fonctions vitales incommodées ; mais la nature foible ſur cet article, avoit recompenſé ce défaut par mille bonnes qualités de l'eſprit, par un génie ſupérieur, par un courage & une ſageſſe qui ne ſe rencontre point ailleurs.

Ce défaut n'eſt pas héréditaire.

La gibboſité n'eſt pas toujours un mal héréditaire qui paſſe du pere à l'enfant. Nous voyons des peres & des meres avec cette imperfection, avoir des enfans fort droits, & on voit des peres & des meres de belle taille, faire des enfans boſſus ; c'eſt un malheur attaché à chaque ſujet en particulier, & un défaut dont on ne doit chercher la cauſe que dans celui qui en eſt affligé.

Il ne faut pas que le Chirurgien prétende rendre bien droit un enfant qui aura de la diſpoſition à être boſſu, il ne peut ni par ſes ſoins, ni par toute ſa bonne conduite, qu'empêcher ce vice d'augmenter juſqu'au degré de difformité où il ſeroit parvenu, ſi on n'avoit apporté du ſecours ; c'eſt pourquoi il ne promettra point aux parens plus qu'il ne peut accomplir, comme font des couturieres, des tailleurs, & des fabricateurs de corps de fer, qui pour tirer de l'argent, aſſurent de donner une taille auſſi belle, que ſi on n'avoit jamais été contrefait.

On ne ſçauroit pas preſcrire poſitivement & en particulier ce qu'il faut faire à la gibboſité. Si l'épine ſe jette en dehors, on couchera l'enfant ſur un matelas un peu dur, l'y tenant ſur le dos & ſans chevet, afin que la tête & l'épine ſoient au même

niveau. Si elle se porte à droit ou à gauche, il faut par le moyen de petits corsets faits exprès comprimer doucement l'endroit qui pousse. L'usage des croix de fer attachées à l'épine, aux épaules & au col, est excellent pour tenir ces parties égales les unes aux autres. C'est au Chirurgien industrieux à inventer des machines capables de combattre la difformité, & de la corriger autant qu'il se peut, prenant garde sur-tout de ne point presser les parties contenues dans la poitrine, lesquelles ne peuvent avoir trop de liberté dans leurs mouvemens si nécessaires à la vie.

DE L'OUVERTURE QU'ON FAIT A LA JUGULAIRE.

LA saignée de la jugulaire se fait à l'une des veines de ce nom. Il y en a quatre, deux internes qui reçoivent le sang des sinus de la dure-mere, & qui le verse dans les souclavieres, & deux externes, qui recevant le sang de toute la face & des parties externes de la tête, le vont décharger dans la même souclaviere; ce sont ces dernieres que le Chirurgien est obligé d'ouvrir dans de certaines maladies.

On appelle ces deux dernieres externes, parce qu'elles sont plus superficielles que les autres, elles sont assez apparentes lorsqu'elles sont pleines, on les voit étendues selon la longueur du col, & il y en a une à droit, & l'autre à gauche.

L'ouverture de ces veines embarrasse le Chirurgien pour deux raisons; l'une, c'est qu'il ne peut gueres serrer le col pour les faire gonfler, de crainte de trop presser la trachée-artere, qui est le passage de la respiration; & l'autre, c'est que la peau qui les couvre, n'étant pas ferme, il a de la peine à l'assujettir; il faut toutefois l'ouvrir, & voici comment on s'y prendra.

On met le malade en son séant, ou sur le lit, ou dans un fauteuil. On prendra un mouchoir pour servir de ligature, qu'on roule comme un boudin,

on en met le milieu derriere le col, en ſorte que les bouts pendent ſur le milieu du ſternum, & qu'on les donne à tenir au malade avec ſes deux mains, afin qu'il ne ſerre lui-même qu'autant que cela lui laiſſe la liberté de reſpirer (*a*). On tient à la bouche une lancette ouverte comme dans une ſaignée ordinaire, on la prend de la main droite ou de la gauche, ſelon le côté où il faut faire la ſaignée, & de l'autre main affermiſſant la peau en la tirant entre deux doigts on fait la ponction dans la veine, puis l'élevation pour fendre le vaiſſeau en retirant la lancette. Cette ouverture doit être plus grande qu'aux ſaignées du bras, parce que ces veines du col ſont plus groſſes.

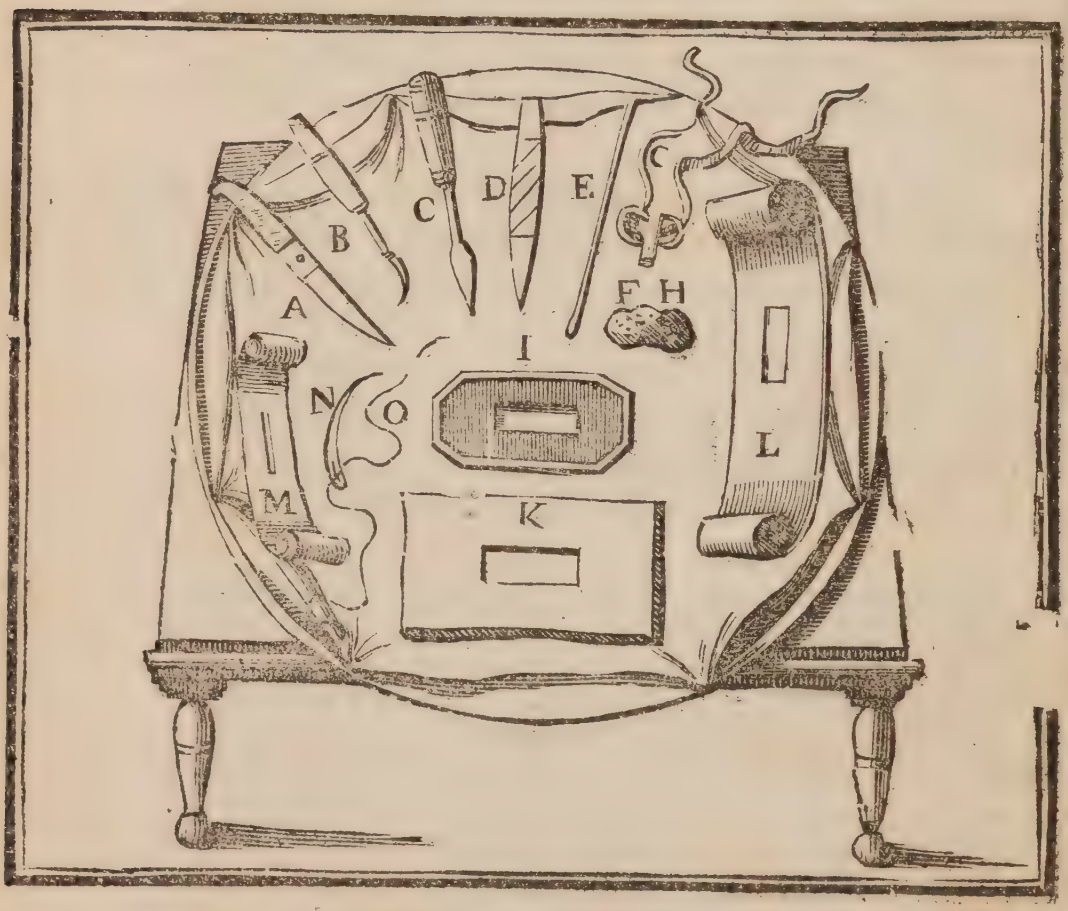
On tire la quantité de ſang néceſſaire, & telle que l'a ordonné le Medecin, qui eſt preſque toujours préſent à ces ſortes de ſaignées, parce qu'il arrive quelquefois que le malade s'évanouit par la perte ſubite que les organes renfermés dans la tête, font d'une partie du ſang qui les animoit, ou bien il ſurvient d'autres ſymptômes critiques qui doivent faire changer le traitement de la ma-

Ce qu'on met ſur la plaie après la ſaignée.

(*a*) Cette ligature ne peut convenir aux perſonnes graſſes, & dont le col eſt court, on ſe ſert avec plus de ſuccès d'une ligature ordinaire, mais étroite. On met vers les clavicules & ſur la veine, qu'on a deſſein de piquer, une compreſſe épaiſſe, on fait enſuite deux tours autour du col avec la ligature, de ſorte qu'elle ſoutienne la compreſſe; on la ſerre un peu, & on la noue vers la nuque du col à deux nœuds, l'un ſimple & l'autre à roſette, après y avoir engagé un ruban ou une autre ligature, dont les deux bouts tombent par-devant & vis-à-vis la trachée-artere, une perſonne tire les deux bouts de ce ruban ou de cette derniere ligature, ce qui empêche que la ligature circulaire ne comprime la trachée artere, & fait comprimer les veines jugulaires externes, & ſur-tout celle ſur laquelle eſt la compreſſe; on applique le pouce ſur cette compreſſe & le doigt index au-deſſus, afin d'aſſujettir le vaiſſeau & de tendre la peau; enfin l'on ouvre la veine qui ſe trouve gonflée entre ces deux doigts.

ladie. La ligature étant ôtée, le sang ne coule plus, parce qu'il tombe en droite ligne dans la souclaviere; mais on ne laisse pas d'y mettre une compresse, & par-dessus une bande qu'on tourne autour du col, & qu'on serre médiocrement; c'est une des saignées que les Aspirans, qui se font passer Maîtres à Paris, ont coutume de faire dans la semaine des saignées.

FIG. XXIX. POUR LA BRONCOTOMIE.



DE LA BRONCOTOMIE.

LA Broncotomie est une opération par laquelle on ouvre la trachée-artere pour donner moyen à l'air d'entrer dans les poumons, quand d'ailleurs il y a quelqu'obstacle qui ne lui permet pas de s'y insinuer. Fabricius dit qu'il a toujours regardé cette opération comme une des principales & des plus nécessaires; & veritablement aussi-tôt qu'on a

fait à un pauvre malade qui étouffe manque de reſpiration, une petite ouverture entre deux bronches ou deux anneaux de la trachée-artere, pour donner entrée & iſſue à l'air, vous le voyez revenir comme de la mort à la vie dès le même inſtant; & cet effet eſt ſi ſenſible & ſi prompt, qu'il paroît un miracle.

Ce mot de Broncotomie eſt derivé de *Bronchos*, qui ſignifie Bronches, & de *temnein*, qui veut dire couper. On ne coupe pas néanmoins les bronches dans cette operation, on fait ſeulement une legere diviſion entre deux bronches. Le nom de Laringotomie, que quelques-uns lui ont donné, ne lui convient pas, parce qu'on ne touche point au larinx, & qu'au contraire on recommande de s'en éloigner le plus qu'il eſt poſſible, afin que l'inciſion ne puiſſe point augmenter l'inflammation qui eſt aux muſcles du larinx. Etimologie de ce mot.

Il y a une grande conteſtation entre les Auteurs, pour ſçavoir ſi on doit pratiquer, ou rejetter cette operation, les uns & les autres ne manquent point de raiſons pour appuyer leur opinion. Je vais vous les rapporter, afin que vous jugiez avec plus de lumiere ſur ce que vous devez entreprendre. Conteſtation entre les Auteurs ſur ce ſujet.

Ceux qui deſapprouvent cette operation diſent qu'elle eſt abſolument inutile en beaucoup d'occaſions où il y a difficulté de reſpirer, comme lorſque cette difficulté de reſpirer dépend d'une apoplexie, d'une pleureſie, d'une peripneumonie, ou d'une plenitude dans le conduit de la trachée-artere, & qu'il n'y a que dans l'eſquinancie où elle peut avoir quelqu'avantage; mais qu'en ce cas, on l'ordonne ſi tard, & quand le malade eſt ſi prêt d'étouffer, qu'en la pratiquant on avance ſa mort, & on encourre la honte & le mépris du Public, qui au lieu de s'en prendre à la maladie qui étoit mortelle, accuſe le Chirurgien d'avoir égorgé le malade, & Fabricius même qui loue cette operation,

dit que les Chirurgiens de ſon tems n'oſoient l'entreprendre, & qu'à leur imitation il ne l'a jamais faite.

Les raiſons de ceux qui la conſeillent, ſont qu'on ne la fait que comme l'extrême remede, tous les autres ayant été inutiles, & le malade étranglant & ſuffoquant faute de reſpirer, & quand on a des ſignes que ce qui empêche l'air d'entrer eſt au-deſſus du larinx; ils ajoûtent que cette operation n'eſt point dangereuſe d'elle-même, & qu'elle ne peut avoir de mauvaiſes ſuites, la plaie qu'elle fait étant de celles qui ſe gueriſſent avec un peu de patience; qu'elle n'eſt pas des plus mal-aiſées à exécuter; que quand même on n'en tireroit pas le fruit qu'on s'étoit propoſé, & que le malade mourroit, ce ne ſeroit pas l'operation, mais la maladie qui l'auroit tué: que le Chirurgien remplit ſon devoir, en tentant un remede incertain plutôt que de laiſſer perir le malade, & qu'enfin on ne doit point ſe ſoucier des faux raiſonnemens du public, qui ne ſçachant pas les conſéquences néceſſaires d'un mal, a coutume d'en attribuer les ſiniſtres évenemens aux circonſtances qui les accompagnent.

La maladie qui nous oblige de faire la broncotomie, eſt l'eſquinancie; mais comme il y a pluſieurs ſortes d'eſquinancies, & que cette operation ne conſiſte qu'à une d'elle, on eſt obligé de la bien diſtinguer des autres.

Deux ſortes d'eſquinancies.

On établit en general deux eſpeces d'eſquinancies, la fauſſe & la vraie. La fauſſe eſt un dépôt de ſeroſités ou de pituite qui abreuve les glandes de la gorge ſans fievre, ſans inflammation, & ſans grande difficulté d'avaler & de reſpirer. La vraie eſt une inflammation & un gonflement des muſcles du larynx avec fievre, chaleur & ardeur à la gorge, reſpiration difficile, ſuffocation & douleur en cette partie; le malade ne peut reſter couché,

& toutes les matieres liquides, comme les bouillons & la boiſſon qu'il veut avaler, lui reviennent par le nez.

Mais il y a deux ſortes de vraies eſquinancies, l'une externe & l'autre interne. Celle-là eſt une inflammation des muſcles exterieurs du larynx, dans laquelle la gorge paroît plus tumefiée en-dehors qu'en dedans, & alors elle eſt moins dangereuſe, parce que la tumeur ſe jettant en-dehors, ne preſſe point les paſſages de l'air ni ceux du boire & du manger : l'interne conſiſte dans l'inflammation & l'enflure des muſcles internes du larynx, qui ſont quatre petits muſcles ſitués intérieurement dans le larynx, deux qu'on appelle ariténoïdiens, & les deux autres tiroariténoïdiens ; leur action eſt de fermer le cartilage ariténoïde qui a la forme du bec d'une aiguiere. Quand ces muſcles ſont enflés, ils ſont tellement clorre le cartilage, que l'air ne pouvant paſſer, les malades ſont prêts d'étouffer, c'eſt cette eſquinancie qu'on juge mortelle par cette raiſon, & qui a beſoin de notre ſecours. Diviſion des vraies eſquinancies.

On ſuppoſe que le malade aura été ſaigné des bras copieuſement, & même de la jugulaire, que tous les remedes ordonnés & néceſſaires en pareille occaſion où il s'agit de relâcher les fibres muſculeuſes, & de diminuer l'efferveſcence du ſang, auront été pratiqués, qu'on eſt certain que l'empêchement de la reſpiration eſt au larynx, que le malade a des forces ſuffiſantes, qu'il y a lieu d'eſperer qu'en faiſant entrer l'air dans les poumons, on lui ſauvera la vie, & qu'il périroit infailliblement ſans l'operation, dont tous conviennent unanimement ; & voici comment on doit s'en acquitter.

Avant l'operation il faut diſpoſer l'appareil tel que vous le voyez ſur la planche XXIX. On le mettra dans un baſſin qu'on fera tenir auprès de ſoi par un ſerviteur, puis on ſituera le malade à Précaution avant que d'opérer.

ſon avantage. Les uns veulent qu'il ſoit couché pour la commodité de l'Operateur, d'autres prétendent qu'il ſoit aſſis, afin d'avoir la reſpiration plus libre pendant l'opération : il y en a qui le font coucher à demi, la tête panchée en arriere pour mieux préſenter le col ; & d'autres s'oppoſent à cette ſituation, diſant que c'eſt le moyen de faire étrangler le malade quand le col eſt enflammé, & qu'il y a une enflure conſiderable ; mais on laiſſe à la diſcrétion du Chirurgien de placer ſon ſujet de la maniere la plus commode pour l'un & pour l'autre. Enſuite il marquera l'endroit où il veut faire ſon ouverture. Quelques-uns veulent que ce ſoit entre la deuxieme & la troiſieme des bronches, quand la tumeur n'eſt pas groſſe, & quand la gorge n'eſt pas enflée, ils conſeillent d'ouvrir entre la troiſieme & la quatrieme, pour s'éloigner du larynx ; mais quelquefois cette partie eſt ſi tumefiée, ou le malade ſi gras, qu'on ne peut pas au toucher compter les cartilages, il faut alors marquer l'endroit, un pouce au-deſſous du larynx.

Premiere partie de l'opération.

Dans l'operation il faut pincer la peau à l'endroit deſigné, la faire tenir d'un côté par un ſerviteur, & de l'autre la tenir ſoi-même de la main gauche ; puis avec un petit biſtouri droit A. couper les tegumens ſur le lieu marqué, & les ayant lâchés, on ſéparera avec un déchauſſoir B. les muſcles ſternotiroïdes qui montent du ſternum le long de la trachée-artere, pour s'aller inſérer aux parties laterales du cartilage tiroïde. Ces muſcles étant ſeparés l'un de l'autre, on découvre les bronches de la trachée-artere, qui ſont des anneaux cartilagineux poſés & attachés les uns ſur les autres, formant par leur union un conduit toujours ouvert, qu'on nomme la trachée ou l'âpre artere. On prend enſuite un petit inſtrument fait comme un perce-lettre, appellé broncotomiſte C. ou à ſon défaut une lancette armée D. & environnée d'une

Seconde partie.

bandelette pour la tenir ferme avec ſon manche, on la plonge entre deux anneaux : & on ne l'enfonce point trop avant, de crainte de piquer la trachée-artere dans ſa partie poſterieure. Avant que de retirer l'inſtrument, on introduit dans l'ouverture un ſtylet E. qui ſert à y faire entrer une canule d'argent F. qui doit être courte, de peur de toucher au fond de la trachée-artere, percée de ſon long & à ſon extrêmité, pour laiſſer la liberté à l'air d'entrer & de ſortir, & qu'on choiſit platte pour s'accommoder à l'eſpace d'entre les deux bronches, & ayant deux petits anneaux à ſa tête, pour y paſſer un ruban G. & l'attacher autour du col. Quand la canule eſt placée, l'air entre & ſort librement, & l'opération eſt finie.

De la canule.

Quelques-uns veulent qu'on exécute cette opération par une ponction ſeule, & qu'avec le broncotomiſte ou la lancette, on ouvre la peau & l'entre-deux des cartilages bronchiques, & qu'on ne tire point l'inſtrument entré dans la trachée-artere, avant que d'y avoir mis un ſtylet pour y conduire la canule ; de cette maniere l'operation eſt plutôt accomplie, moins cruelle, & plus aiſée à guerir.

Bonne pratique de quelques-uns.

Après l'operation on fait une petite poſe pour laiſſer reſpirer le malade pendant quelque tems, puis on le panſe en mettant ſur l'ouverture un petit morceau d'éponge H. trempé dans du vin chaud, & exprimé avant que de le mettre : il n'y faut point fourer de coton, ni de charpie, de crainte que l'air n'en fît entrer quelque particule dans la trachée-artere, ce qui cauſeroit une toux violente, comme à ceux à qui il eſt tombé quelque goutte de liqueur dans le larynx pour avoir voulu rire ou parler en buvant, & c'eſt ce qu'on appelle faire du vin de Nazareth. Si l'éponge étoit trop fine ou trop épaiſſe, & que l'air eût de la peine à entrer, il la faudroit changer, ou n'en point mettre, parce qu'on ne fait cette operation que pour laiſſer la liberté à

Panſement.

l'air de faire ſon chemin. On met enſuite un emplâtre I. une compreſſe K. & un bandage feneſtré L. qu'on ne ſerre que médiocrement, à cauſe que ces parties étant nerveuſes & très-ſouples, elles ne peuvent ſouffrir la contrainte ſans incommoder beaucoup.

Moyen de refermer la plaie.

Cet appareil ne doit ſubſiſter que trois ou quatre jours; car dans ce tems-là ou le malade meurt, ou l'obſtacle qui interdiſoit l'entrée à l'air, eſt levé, de ſorte que l'inflammation étant ceſſée, l'enflure diminuée, & l'air reprenant ſa route ordinaire, on ôte la canule, & on travaille à guerir la plaie. Pour cet effet on en rapproche les lévres l'une de l'autre avec un bandage incarnatif M. qui ſe fait en poſant le milieu de la bande derriere le col, d'où on vient le paſſer par-devant pour croiſer les deux chefs de la bande ſur la plaie, par ce moyen & avec un baume qu'on met deſſus, on tâche de recoler au plutôt ces deux levres.

Si le bandage ne réuſſiſſoit pas, il faudroit faire quelques points avec cette aiguille courbe N. enfilée d'un fil ciré O. car on ne ſçauroit trop-tôt reboucher la plaie de la trachée-artere, vû que l'air qui entre par cette ouverture, eſt regardé comme un air étranger, parce qu'il n'eſt point modifié & tempéré comme il doit être par la bouche & par les narines, avant que de toucher à une ſubſtance auſſi délicate que celle des poumons, qu'il pourroit fatiguer par la ſuite. Entre les mains d'un bon Chirurgien, la cure de cette plaie eſt facile, parce qu'il la traite avec méthode, & ſuivant les regles conſtantes de la meilleure pratique.

Fauſſe opinion.

Il y a des Auteurs qui la croyent difficile & même impoſſible. Ils diſent que ces parties étant cartilagineuſes, elles ne peuvent pas ſe reprendre comme les charnues, mais l'expérience détruit cette raiſon. Fabricius nous aſſure qu'une ſervante qui s'étoit coupée la trachée-artere, en guérit, & j'ai

panſé à Saint-Germain un homme qui reçut un coup de piſtolet, étant à une chaſſe de ſanglier, la bale entroit par le côté droit du col, & ſortoit par le gauche, lui perçant la trachée-artere, dont néanmoins je l'ai parfaitement bien guéri (*a*).

(*a*) On ne manque point d'expériences qui confirment ce que notre Auteur dit ici au ſujet des plaies de la trachée-artere, & qui détruiſent par conſéquent les raiſons de ceux qui ne ſont point partiſans de l'opération de la Broncotomie.

On trouve dans un petit Traité * ſur cette opération compoſé par Habicot, Chirurgien de Paris, pluſieurs exemples de perſonnes qui ont été parfaitement gueries de bleſſures faites à la trachée-artere. Deux de ces perſonnes y avoient été bleſſées par un inſtrument tranchant, & un autre l'avoit été par un coup d'arquebuſe. Il étoit ſurvenu à la gorge de ces trois bleſſés un gonflement & une inflammation ſi conſidérable, qu'on avoit lieu de craindre la ſuffocation. Habicot mit une petite canule de plomb dans la plaie de la trachée-artere de deux de ces bleſſés, afin que l'air pût ſortir & entrer librement dans leur poumon; il fit une ouverture à la trachée-artere du troiſieme, pour le même ſujet. Quand les accidens ceſſerent, il ôta la canule, & les plaies guérirent parfaitement. Un jeune homme de quatoze ans, qui avoit voulu avaler pluſieurs pieces d'argent enveloppées dans un linge, pour les dérober à la recherche des voleurs, avoit penſé étouffer, parce que le paquet s'étoit engagé dans le pharynx, de maniere qu'on avoit pû le retirer ni le faire deſcendre dans l'eſtomac. Son col & ſa face étoient ſi enflés, qu'il en étoit méconnoiſſable. Habicot lui fit l'opération de la Broncotomie, après laquelle le gonflement ſe diſſipa. Il fit deſcendre avec une ſonde de plomb le paquet d'argent dans l'eſtomac, Le jeune homme guérit parfaitement de l'operation, & rendit par l'anus ſon argent à diverſes repriſes.

Lorſque la plaie des tégumens n'eſt point vis-à-vis de celle de la trachée-artere, l'air trouvant un obſtacle à la ſortie, peut s'inſinuer dans le tiſſu cellulaire de la peau, ce qui produit un emphiſême. Feu M. Arnaud vit un jeune homme bleſſé depuis trois ou quatre jours à la trachée-artere d'un coup de piſtolet, ce qui avoit produit un emphi-

* Queſtion Chirurgicale, par laquelle il eſt démontré que le Chirurgien doit aſſurément pratiquer l'operation de la Broncotomie, &c.

ieme univeſel. Cet habile Praticien dilata ſur le champ la plaie des tégumens, & découvrit celle de la trachée-artere, pour mettre ces deux plaies vis-à-vis l'une de l'autre. Il appliqua ſur l'ouverture de la trachée-artere un morceau de papier mouillé, & panſa la plaie à l'ordinaire. Le malade déſenfla peu-à-peu, & guérit parfaitement.

Il eſt bon de remarquer ici qu'une bleſſure à la gorge eſt mortelle, lorſque les carotides & les jugulaires internes ſont ouvertes. Ainſi une perſonne qui auroit reçu ou qui ſe ſeroit fait avec un inſtrument tranchant porté en travers, une bleſſure qui penétreroit juſqu'à l'œſophage, mourroit infailliblement en peu de tems; car l'œſophage ne pourroit être ouvert de cette maniere, ſans que les carotides & les jugulaires internes le fuſſent auſſi.

Il y a des plaies à la gorge par leſquelles les alimens ſortent. Il ne faut pas toujours croire pour cela que la trachée-artere & l'œſophage ſoient ouverts. Les alimens qui ſortent par ces plaies, ne ſont point entrés dans l'œſophage: car s'ils en venoient, il faudroit qu'ils paſſaſſent par l'ouverture de la trachée-artere; ce qui ne ſe pourroit faire ſans qu'il en tombât dans ce canal, qui eſt toujours ouvert, & par conſéquent ſans que le bleſſé en fût ſoffoqué. Ces ſortes de plaies par où les alimens s'échappent, pénetrent juſqu'au fond du goſier entre l'épiglotte & la racine de la langue.

Quelques points de ſuture entrecoupés, la ſituation de la tête, & un régime de vie convenable, ſont les ſeuls moyens qu'on emploie ordinairement avec ſuccès pour guérir ces ſortes de plaies. C'eſt par ces moyens que M. Verdier a guéri une plaie de cette eſpece, dont on a parlé dans une remarque plus haut.

Fin de la cinquieme Démonſtration.